

Menneskelige ressourcer i hjemmehjælpen

fra pelsjæger til social entreprenør

Fuglsang, Lars

Publication date:
1999

Document Version
Også kaldet Forlagets PDF

Citation for published version (APA):
Fuglsang, L. (1999). *Menneskelige ressourcer i hjemmehjælpen: fra pelsjæger til social entreprenør*. Roskilde Universitet. Serviceudvikling, internationalisering og kompetenceudvikling : arbejdspapir Nr. 4
<http://css.ruc.dk/epublikationer.html>

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain.
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact rucforsk@kb.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Serviceudvikling, Internationalisering og kompetenceudvikling

Rapport nr. 4
Report no. 4

March / Marts 2000

Lars Fuglsang
Menneskelige ressourcer i hjemmehjælpen:
fra pelsjæger til social entreprenør
Case-rapport om hjemmehjælpen i Valby

Service development, Internationalisation and Competences

**Menneskelige ressourcer i hjemmehjælpen:
fra pelsjæger til social entreprenør**

Case-rapport om hjemmehjælpen i Valby

Lars Fuglsang

Marts 2000

INDHOLD

INDLEDNING	1
2. HISTORIEN OM HJEMMEHJÆLPEN I DANMARK.....	2
2.1. FØRSTE FASE: HUSMODERAFLØSERE OG HJEMMEHJÆLPERE	2
2.2. ANDEN FASE: HJEMMEHJÆLPENS PROFESSIONALISERING	8
2.3. TREDJE FASE: HJEMMEHJÆLPEN SOM EN SERVICEORGANISATION	14
a) Indførsel af integreret hjemmepleje	15
b) Ansvarliggørelse af brugerne i forhold til de offentlige udbud.....	15
c) Ny uddannelsesstruktur inden for social- og sundhedsområdet	16
d) Indførelse af konkurrerende tilbud til ældre (hjemmeservice og udlicitering).....	19
2.4. OPSUMMERING AF HJEMMEHJÆLPENS HISTORIE	20
3. GRUPPELEDELSE I VALBY BYDEL.....	22
3.1. ORGANISATIONSÆNDRINGER.....	23
3.2. STRATEGI	26
3.3. IT ANVENDELSE	27
3.4. INNOVATIONS AKTIVITETER OG ROLLER.....	27
<i>Hjemmehjælperne</i>	28
<i>Mellemledere</i>	30
4. OPLEVELSE AF ARBEJDET, MOTIVATION.....	31
5. AFSLUTTENDE BEMÆRKNINGER.....	33
6. REFERENCER	35
APPENDIKS 1: TIDSTAVLE OVER HJEMMEHJÆLPENS HISTORIE	35
APPENDIKS 2: ARKIVMATERIALE	39
APPENDIKS 3: INTERVIEWEDE PERSONER.....	41

Menneskelige ressourcer i hjemmehjælpen: fra pelsjæger til social entreprenør

Projekt "Service Development, Internationalisation and Competence Development" (SIC)

Case-rapport v. Lars Fuglsang

Indledning

Denne case-rapport beskriver og analyserer de menneskelige ressourcer i hjemmehjælpen i Danmark (som et eksempel på personlig service). Hvad er det for en arbejdskraft der er til rådighed i hjemmehjælpen? Hvilke nye arbejdsroller udvikles? Hvordan griber de nye arbejdsroller ind i arbejds motivation og muligheder for at styre serviceudvikling i hjemmehjælpen? Udviklingen af hjemmehjælpen ses i denne rapport i relation til efterspørgslen i de forskellige faser af hjemmehjælpens historie. Det videre perspektiv med rapporten er at undersøge nogle centrale problemer for ressource- og serviceudvikling i personlig og offentlig service, men sigtet med denne rapport er ikke at generalisere problemstillingerne endsige analysere dem teoretisk.

Nedenfor følger først en analyse af historien om hjemmehjælpen i Danmark, fra indførslen af husmoderafløsningen i 1949 og hjemmehjælpen i 1958 til de seneste ændringer i forlængelse af Lov om social service fra 1997. De forskellige problemstillinger, der knytter sig til de forskellige faser af hjemmehjælpens historie beskrives. Dernæst gennemgås en del-case, nemlig hjemmehjælpen i Valby. Den drejer sig om nye ledelsesroller / forandringsroller i hjemmehjælpen. Til sidst foretages en opdeling af hjemmehjælpen i forskellige roller, hvis indbyrdes forhold og relation til serviceudvikling skitseres. Dispositionen for det følgende er bestemt af den struktur der blev fastlagt for SIC-casene samlet, men det har ikke været muligt at give meningsfulde svar på alle SIC-spørgsmålene. I appendiks 1 opsummeres de centrale begivenheder i hjemmehjælpens historie i Danmark

Teknikken i case-studiet er som følger: Valby er blevet analyseret som en longitudinal case. Interviews er blevet gennemført med ansatte på alle niveauer i organisationen i Afdeling for Pension og Omsorg: Den øverste ledelse, afdelingsledere, gruppeledere og hjemmehjælpere (jf. appendiks 3). Der er dog overvejende blevet fokuseret på ledere og mellemledere og deres oplevelse af hjemmehjælpens udvikling, men hovedindtrykkene fra disse interview er blevet bekræftet af centralt placerede, erfarne hjemmehjælpere. Disse mennesker er blevet interviewet i tre stadier over ca. 1 år. Der er foretaget individuelle interview med afdelingsledere, gruppeledere og hjemmehjælpere, og der er foretaget en række gruppeinterview og observationer. Respondenterne er blevet bedt om at fortælle om ændringer og problemer i hjemmehjælpen i Valby. Udgangspunktet for disse samtaler har været SIC-projektets spørgeguide, hvoraf alle punkterne dog som sagt ikke har været lige relevante i denne case.

For at gøre interviewene mere fokuserede er der specielt blevet spurgt til en bestemt begivenhed udpeget af organisationen selv som kritisk, nemlig indførelsen af gruppeledelse i 1998-99. Parallelt og snævert forbundet med gruppeledelse indførte Valby en trivselskonsulent, men trivselskonsulenten behandles ikke i denne rapport. De interviewede personer er også blevet bedt om at tale mere bredt om hvad de anser for at være

kritiske begivenheder i organisationens udvikling. Nogle af hjemmehjælperne kan huske næsten 30 år tilbage.

Officielle dokumenter, herunder lovtekster, betænkninger, cirkulærer mv. om udviklingen af hjemmehjælpen i Danmark er også blevet undersøgt som et baggrundsmateriale for dette narrativ. En liste over disse dokumenter samt en tidstabel for hjemmehjælpens udvikling findes sidst i rapporten (hhv. appendiks 2 og 1). Valby-casen kan således ses som del af en længere historie om hjemmehjælpen i Danmark som startede i 1940'erne (om metoden jf. Josselson & Lieblich 1995; Roe 1994; Bengtsson 1999). Valby-casen og dens historien bliver generaliseret ved at blive indplaceret i denne kontekst.

2. Historien om hjemmehjælpen i Danmark

Historien om hjemmehjælpen i Danmark kan indeles i tre på hinanden følgende faser, som beskrives mere detaljeret nedenfor:

Første fase omfatter perioden fra midten af 1940'erne til midten af 1960'erne. Lovgrundlaget for perioden er Lov husmoderafløsning af 1949 og Lov om ændring i lov om folkeforsikring (vedrørende hjemmehjælp) af 1958. Husmoderafløsningen er en forløber for hjemmehjælpen, men kravene til husmoderafløsere og hjemmehjælpere er forskellige. Nøgleordene for denne periode er: hjemmehjælp som en velfærdsservice, hjemmehjælp som en personlig relation mellem hjemmehjælper og klient, hjemmehjælp som alenearbejde.

Anden fase omfatter perioden fra midten af 1960'erne til slutningen af 1980'erne. Det væsentligste lovgrundlag for perioden er Lov om husmoderafløsning og hjemmehjælp af 1968 og Lov om social bistand af 1974, hvor husmoderafløsningsbegrebet falder bort. Lov om social bistand indfører en obligatorisk uddannelse for hjemmehjælpere. Nøgleord for denne perioden er: omsorgsprofessionalisme, hjemmehjælp som et egentlig arbejde, forsøg med selvstyrende grupper i hjemmehjælpen.

Tredje fase omfatter 1990'erne. Perioden starter tidligere, bl.a. med en ændring i finansieringen i 1985 (overgang fra statsrefusionen på 50 % til bloktilskud med henblik på at styrke kommunens økonomiske ansvarlighed, jf. lov nr. 262 af 6. juni 1985) og ældreboligloven af 1987 (lov nr. 378 af 10. juni 1987), som sætter skub i den organisatoriske udvikling inden for ældreplejen med indførelse af integreret hjemmepleje, selvstyrende grupper osv. Perioden kulminerer med Lov om ændring af lov om social bistand og lov om social pension af 1995 (nr. 1114 af 20. december 1995) og Lov om Social Service fra 1997 (nr. 454 af 10. juni 1997 revideret ved lov nr. 561 af 6. august 1998). Nøgleordene for denne periode er: Adskillelse mellem bestiller og udførerfunktion, hjemmehjælpen som en virksomhed, bredere uddannelse af hjemmehjælperne, inddragelse af brugere i beslutningsprocesserne (ældreråd, klageråd), skriftlighed i sagsbehandlingen, nye former for ledelse og styring af hjemmehjælpen og konkurrence i hjemmehjælpen (hjemmeservice, udlicitering af hjemmehjælp).

2.1. Første fase: Husmoderafløsere og hjemmehjælpere

Forløberen for den moderne hjemmehjælp er husmoderafløsningen. Allerede i 1920'erne fandtes i Danmark forskellige former for Husmoderafløsning. I 1920 blev Husmoderhjælpens Korps i København etableret. Korpsen ydede hjælp til hjemmet, hvis husmoderen p.gr.a. sygdom eller fødsel ikke kunne passe det daglige arbejde. Hjælpen

blev givet til foreningens medlemmer. I 1921 oprettede Dansk Røde Kors en afdeling i Hammel, som ydede hjælp til kommunens beboere ved husmoderen sygdom og fødsel. Hjemmenes Sygehjælp i København var en anden forening, stiftet i 1931, som ydede hjælp til foreningens medlemmer i forbindelse med sygdom. Mødrehjælpen i København udsendte fra 1940 desuden husmoderafløsere til barselspatienter.

Vigtigst var Danske Kvinders Samfundstjenestes initiativ i begyndelsen af 1940erne på baggrund af Danske Kvinders Nationalraads forslag om at oprette tøjreparationscentraler og institutioner til husmoderafløsning med henblik på at reducere den daværende kvindearbejdsløshed. I 1942 etablerede Danske Kvinders Samfundstjeneste i København en husmoderafløsning der var tilskudsberettiget i henhold til en ny Lov om Iværksættelse af offentlige Arbejder og beskæftigelse af Arbejdsløse. En række andre foreninger, herunder specielt Landsforeningen til Bekæmpelse af Arbejdsløshed, og nogle få kommunalbestyrelser, tog herefter initiativ til at oprette lignende ordninger, således at der i december 1946 var godkendt i alt 79 ordninger for husmoderafløsere.

Staten ydede 100 procent tilskud til husmoderafløsernes løn, mens den pågældende organisation, evt. med tilskud fra kommunen, afholdt administrationsudgifterne. Betingelserne for at yde tilskud var, at de kvinder der blev henvist til arbejde i husmoderafløsningen havde haft en forudgående arbejdsløshedsperiode på 100 dage. Desuden kunne de højst blive henvist til arbejdet i en periode på 6 måneder. Dertil kom, at arbejdet som husmoderafløser kun måtte udføres af kvalificerede kvinder, f.eks. husførende kvinder i alderen 30-45 år. Indtægtsgrænsen for de familier der kom i betragtning var en skattepligtig indkomst på ikke over 2750 kr. i København (tilsvarende mødrehjælpens regler) og 2600 i provinsen. Hjælpen var gratis og blev ydet til hjem, hvor husmoderen var syg eller indlagt på hospital, til enligt erhvervsarbejdende kvinder hvis børn var syge i hjemmet og til syge og enlige personer.

Det var i 1940erne desuden muligt for kommunerne at give tilskud til huslig hjælp ved at benytte Forsorgslovens § 277. Ligeledes kunne Sygekasserne ifølge en bekendtgørelse af 12 maj 1934 fra Socialministeriet give støtte til husligt hjælp i forbindelse med husmoderens sygdom (kaldet "konehjælpen"). Ingen af disse ordninger var dog særligt benyttede.

Føromtale udvalg angaaende Husmoderafløsere udtaler sig i sin betænkning meget positivt om husmoderafløsertanken og forsøgte at begrunde hvorfor en husmoderafløsning var nødvendig. Hovedsagen var "Kvindernes forøgede Beskæftigelse inden for Erhvervslivet" og "den herskende Mangel paa kvindelig huslig Arbejdskraft" som begrænser "Muligheden for at hjælpe en syg Slægtning eller Nabo" (s. 7). Videre hedder det: "Men ogsaa samfundsøkonomisk er det af allerstørste Betydning, at der ydes Hjemmene fornøden Hjælp i saadanne midlertidige Sygdomsperioder. Denne Form for Hjælp vil nemlig ofte gøre mere indgribende og dyrere Hjelpeformer overflødige. Man kan derved undgaa Indlæggelser paa Hospital af Patienter, som kunne behandles hjemme, hvis der fandtes fornøden Hjælp, ligesom man i mange Tilfælde kan undgaa at tage Børnene bort fra Hjemmet og anbringe dem andet Steds. For Samfundet vil det være langt billigere at yde Husmoderafløsning end at afholde de meget betydelige Udgifter til Ophold paa Hospitaler, Optagelseshjem, Børnehjem m.v." (s. 8).

Ifølge betænkningen findes således væsentlige samfundsøkonomiske grunde til at etablere husmoderafløsning samt andre grunde, der i det væsentlige går ud på at menesker dermed kan opretholde deres hidtidige livsførelse og modvirke en menneskelig nedtur. Husmoderafløsningen er en minimumsstøtte uden fattigvæsenets eller andre

indgribende foranstaltningers ydmygende virkning som muliggør at mennesker kan opretholde deres hidtidige livsførelse.

Betænkningens kritik af de dengang eksisterende husmoderafløsninger gik på, at de ikke var tilstrækkeligt udbredte i kommunerne, hvilket bl.a. blev tilskrevet den omstændighed, at kommunerne ikke havde fået øjnene op for de mulige samfundsøkonomiske besparelser ved husmoderafløsningen. Desuden var de krav, der blev stillet i beskæftigelsesloven en barriere for udberedelsen af ordningen, bl.a. fordi der ofte ikke var tilstrækkeligt mange langtidsledige kvalificerede kvinder. Problemet med de eksisterende ordninger var desuden, ifølge betænkningen, at det ikke var muligt at stille krav om forudgående uddannelse. Et andet problem var, at selv om der ofte blev dispenseret fra disse regler efterhånden som ordningens samfundsøkonomiske og sociale betydning blev mere anerkendt, var det alligevel svært at fastholde kvalificeret arbejdskraft. "Den Husmoderafløser, der faar tilbudt andet Arbejde, vil ofte føle sig fristet til at tage dette paa Grund af Usikkerheden ved hendes nuværende Arbejde, idet dette bygger paa 'Dispensationer' og kan afbrydes med kort varsel" (s. 22).

Udvalget mente derfor ikke, at det var hensigtsmæssigt at overlade husmoderafløsningen til frivillige organisationer eller at arbejdet skulle "finansieres som en Beskæftigelsesforanstaltning for arbejdsløse." Administrationen skulle bringes ind under faste og ensartede rammer og der skulle gives regler for afholdelse af udgifterne (s. 24). Udvalget foreslog, at administrationen skulle lægges ind under kommunerne, som evt. kunne oprette særlige udvalg vedrørende husmoderafløsning. Videre hedder det: "Man bør formentlig stille Kommunerne meget frit med Hensyn til, hvorledes de finder det rigtigt at administrere Husmoderafløsningen. Forslaget gaar derfor ikke ud paa at paalægge Kommunerne selv at drive Husmoderafløsning, men det vil staa dem frit for at overlade det praktiske Arbejde til andre Institutioner (..) Det vil herigennem være muligt at bevare de Institutioner, der hidtil har gjort et godt stykke Arbejde paa dette Felt, og fortsat at nyde godt af deres Erfaringer." (s. 27) Der lægges med andre ord op til en udlicitering af husmoderafløsningen til de frivillige organisationer. "I det Tilfælde, hvor de kommunale Udvalg for Husmoderafløsning overlader Arbejdets praktiske Gennemførelse til en Institution, bør Udvalget dog bevare Følingen med Arbejdet og føre en vis Kontrol.. (s. 27).

Udvalget ønskede ikke at pålægge kommunerne at etablere Husmoderafløsning på samme måde som kommunerne allerede var pålagt at etablere en hjemmesygepleje. Begrundelsen herfor var først og fremmest, at det kunne være vanskeligt at rekruttere uddannede husmoderafløsere, idet man regnede med at skulle bruge ca. 2400 husmoderafløsere mod de ca. 1000 der var ansat under beskæftigelsesloven.

Forslaget sigtede først og fremmest på at yde hjælp til mindrebemidlede hjem, men i betænkningen hedder det desuden: "Selv om behovet for Husmoderafløsning er størst i de mindrebemidlede Hjem, har Forholdene dog ført med sig, at ogsaa de økonomisk bedrestillede har Behov for Husmoderafløsning i særlige Situationer. Efter Udvalgets opfattelse bør Hjælpen derfor være aaben for alle Hjem uanset Indtægtens Størrelse, dog Således at de mindrebemidlede har Fortrinsret til at faa Hjælp" (s. 31). Forslaget var, at Husmoderafløsning skulle ansues som en almen ret uden retsvirkning.

Om husmoderafløseren hedder det i øvrigt i betænkningen:

"Den Opgave, der paahviler Husmoderafløseren er at træde i Husmoderens Sted i en midlertidig Nødsituation i et privat Hjem. Naar man betænker, at husmoderen ofte er sengeliggende i Hjemmet, og dette i mange Tilfælde er blevet forsømt paa

grund af Husmoderens svigtende Kræfter, vil man forstaa, at der er stort Behov for Hjælp, og at Husmoderens Opgaver er mangeartede.

Hun bliver ofte stillet over for en meget vanskelig og krævende Opgave. Som foran nævnt er mange hjem netop paa Grund af Husmoderens Sygdom kommet i Forfald, og der maa kræves Arbejdslyst, praktisk Haandelag, Erfaring og Omtanke for at bringe Hjemmet paa Fode igen. Hertil kommer, at en stor Del af Hjemmene er fattige og daarligt indrettede, og mange Husmødre i disse daarlige Hjem er nedbrudt paa Sjæl og Legeme eller uden Forudsætninger for at passe Hjemmet tilfredsstillende og opdrage Børnene. I saadanne vanskelige Tilfælde er det af allerstørste Betydning, at Husmoderafløseren med forstaaelse og Takt søger at vejlede og styrke Husmoderen, saa hun kan faa Mod til at paatage sig den daglige Husførelse efter overstaaet Sygdom og Rekreation.”

Udvalget anbefalede at husmoderafløsere, der tidligere havde været beskæftiget ved husligt arbejde, skulle gennemføre et 4-måneders kursus, mens kvinder der herudover havde gennemgået et 5-måneders fagkursus på en husholdningsskole skulle gennemføre et 1-måneders kursus for kvinder (slutresultatet blev et 3-måneders kursus). Ifølge udvalget har erfaringen “her i Landet vist, at Kvinder i 30-40 Aars Alderen og derover egner sig særlig til Arbejdet som Husmoderafløser, idet de som Regel har erhvervet sig en vis Erfaring og Modenhed, der er overordentlig betydningsfuld i dette krævende Arbejde.” Dertil kom at det “ville være betænkeligt at drage de helt unge bort fra det almindelige huslige Erhverv og over til den specielle Husmoderafløsning“ al den stund der var mangel på husassistenter. “De helt unge Kvinder Mangler som Regel tilstrækkelig Modenhed og vil, selv om de er faglig kvalificerede, ofte være ikke helt saa egnede til Opgaven som de noget ældre.” “Man maa derfor mene, at der ikke bør fastsættes en bestemt Aldersgrænse for Husmoderafløsere, men at der bør stilles krav om bedst mulig praktisk Uddannelse ved mindst 5 Aars husligt arbejde af mere selvstændig Karakter i private Hjem, Institutioner og lignende” (s. 34).

Betænkningens forslag til lov dannede grundlag for Lov om husmoderafløsning af 12. April 1949 med enkelte rettelser. Blandt andet ønskede Folketinget i forhold til det oprindelige forslag en udtømmende opregning af de tilfælde, hvor husmoderafløsning kunne ydes. Desuden fjernedes en sætning om, at uddannelse skulle finde sted på statskursus idet Folketinget ønskede at anvende de eksisterende husholdningsskoler. Der var også andre smårettelser til lovforslaget.

Venstre (tilhørende mindretallet) ønskede en anden finansiering med loft over udgifterne, således at der højst blev refunderet et beløb svarende til 1 kr. pr. indbygger til kommunen. Elin Appel, Venstres ordfører, udtalte bl.a. under førstebehandlingen: “Den første indvending rejser sig overfor det problem, i hvilken grad husmoderhjælpen skal være en socialforanstaltning. Efter lovforslaget skal den være gratis for ubemidlede uden at man ved, hvad ubemidlede er. Dernæst skal man hos andre opkræve en efter pågældendes økonomiske forhold afpasset betaling. Det er så vagt formuleret, at det simpelthen betyder, at man borer et hul i statskassen uden garanti for, hvor meget der løber ud gennem det hul; det kan i alle tilfælde principielt ikke være rigtigt. En helt anden ting er, om dette hovedprincip kan holde...Jeg tror, det er forkert – og jeg kan se, at forskellige institutioner har haft samme opfattelse –, at man simpelthen lader mindre-bemidlede få husmoderhjælpen fuldkommen gratis. Vi må regne med hvordan menneskenes børn nu engang er; de vil bruge husmoderafløsningen for tit og beholde den for længe, og derfor er det nødvendigt, at vi får i alt fald en lille smule hånd i hanke med

tingene og fører kontrol, sådan at vi i alt fald forlanger et vist kontrolgebyr opkrævet, og er de pågældende ubemidlede, så det er helt umuligt for dem at betale, kan der være adgang for det sociale udvalg til at træde til.” (Folketingets forhandlinger sp. 2869-70).

I de efter lovens vedtagelse udstedte cirkulærer fra Socialministeriet ((Cirkulære nr. 234 1949; Cirkulære nr. 61 1958)) fastsættes bl.a. lønnen for husmoderafløsere (startende fra 2100 kr. + diverse tillæg). Arbejdstiden var 48 timer. I de større kommuner skal knyttes en eller flere tilsynsførende til husmoderafløsningen. Det slås også fast at opregningen i loven af hvornår der kan ydes hjælp nu er udtømmende og at hjælpen kun må ydes til afhjælpning af en midlertidig tvangssituation som ikke må overstige 14 dage. Med hensyn til uddannelse lægger cirkulæret sig fast på et 3-måneders godkendt kursus, som fortrinsvis skal finde sted på de eksisterende husholdningsskoler.

Ved lovrevisionen af 7. juni 1952 ((Lov nr. 234 1952)) bortfalder bestemmelserne om uddannelse. Årsagen er, at kommunerne i en spørgeskemaundersøgelse har tilkendegivet, at de ønsker selv at kunne afgøre, om husmoderafløsere skal være uddannede. Der henvises til det store, men stærkt svingende behov for husmoderafløsere. Først ved Lov om social bistand af 1974 genoptages kravet om obligatorisk uddannelse. Ved lovrevisionen af 24. april 1963 pålægges det kommunerne at oprette en husmoderafløsningsordning inden 1. april 1968. I denne lov bemærkes det, at staten yder tilskud til uddannelse af husmoderafløsere.

Husmoderafløsning kunne som sagt kun ydes midlertidigt. Husmoderafløsningen blev i det omfang der var behov for midlertidig hjælp også benyttet til at tage vare på de ældre. Derimod forventedes det at ældre med et varigt behov for hjælp blev anbragt på alderdomshjem.

Hjemmehjælpen som en velfærdsydelse blev skabt ved lov om folkeforsikring af 18. april 1958, der åbnede mulighed for, at der kunne ydes varig *hjemmehjælp* til ældre. Begrundelsen herfor var på mange måder den samme som den, der lå bag den på det tidspunkt 10 år gamle husmoderafløsningsordning, nemlig at hjemmehjælp var et socialt minimums tilskud (billigere ind forvaring på hjem), styrkede muligheden for de ældre for at fortsætte deres hidtidige livsførelse og fjernede fattigvæsenets ydmygende virkninger.

I årene op til lovens vedtagelse var der blevet udviklet en række hjemmehjælpsforanstaltninger på privat initiativ. De sammenvirkende danske Menighedsplejer havde i forbindelse med deres hjemmesygepleje ydet hjemmehjælp. Frelsens hær ydede også hjemmehjælp. Kommunerne havde desuden mulighed for at udbetale et kontant beløb til vanskeligt stillede ældre til afholdelse af udgifter til hjemmehjælp. Dette beløb udbetaltes i henhold til Folkeforsikringslovens regler om personligt tillæg til vanskeligt stillede invalide- og folkepensionister (§ 40 stk. 11).

Nogle få kommuner (København, Frederiksberg, Hvidovre, Odense, Esbjerg, Århus og Randers) havde i perioden 1952-56 etableret en organiseret hjemmehjælp. Udgifterne hertil var for størstedelens vedkommende blevet afholdt i henhold til Folkeforsikringslovens regler om personligt tillæg. Hjemmehjælpen blev givet til rengøring, vask, madlavning, byrinder, tøjreparation, personlig hygiejne samt af- og påklædning i op til 6 timer ugentlig.

I Det socialpolitiske Udvalgs betænkning, der danner grundlag for lovrevisionen, hedder det blandt andet: “Det er ofte ret enkle tjenesteydelser, som efterspørges, og som derfor kan præsteres af hjælperne uden særlig uddannelse. Hjemmehjælpen adskiller sig

fra den ved lov nr. 234 af 7. juni 1952 gennemførte husmoderafløsning, der tager sigte på – mod en efter familiens økonomiske forhold afpasset betaling – at yde såvel økonomisk dårligt stillede som velstillede hjem, hvor husmoderen er syg, en rent midlertidig – normalt ikke ud over 14 dage varende – kvalificeret daglig hjælp af særligt til dette formål antagne kvinder.” I de eksisterende ordninger havde man “i ikke ringe omfang benyttet enker og fraskilte kvinder, hvoraf nogle mellem 50 og 60 år, samt kvinder, der har modtaget kommunehjælp, men som på grund af denne beskæftigelse nu har kunnet udgå af forsorgen enten helt eller delvis.”

Fordelen ved hjemmehjælpen var, ifølge udvalget, dels at “de gamle længst muligt kan bevare deres eget hjem” dels at der samfundsøkonomisk opnås besparelser ved at undgå anbringelse på alderdomshjem eller lange sygehusophold.” I betænkningen opstilles også et regnestykke, der angiveligt viser den samfundsøkonomiske gevinst der opnås, også hvis folkepensionen inddrages ved anbringelse på alderdomshjem.

Udvalget foreslår derfor, at kommunerne opfordres til at etablere organiserede hjemmehjælpsordninger i forlængelse af de initiativer, der allerede var igangsat. Udvalget anbefalede en særlig lov om hjemmehjælp som supplement til husmoderafløsningen. En sådan lov gennemførtes dog først i 1968 (Lov om husmoderafløsning og hjemmehjælp). Udvalget mente som sagt ikke, der skulle stilles krav om uddannelse af hjemmehjælpere, fordi hjemmehjælperens opgaver kunne anskues som simple tjenesteydelser. Men i de diskussioner der følger i Folketinget i årene derefter fremgår det, at der er et voksende ønske om uddannelse af hjemmehjælpere. Det udmøntes bl.a. i at hjemmehjælpere kan optages på kurser for husmoderafløserne. Det er dog først med Lov om Social bistand af 1974, at uddannelse af hjemmehjælpere og husmoderafløser bliver obligatorisk.

I det efter lovens vedtagelse udstedte cirkulære fra Socialministeriet ((Cirkulære nr. 61 1958)) blev nogle af principperne slået fast. “Baggrunden for bestemmelsen er, at ydelse af hjemmehjælp kan bidrage til at imødekomme mange ældres ønske om at forblive i deres eget hjem, hvorved også tilgangen til alderdomshjemmene begrænses. Blandt andet siges der følgende om uddannelse: “Det stilles ikke krav om en særlig uddannelse for at være hjemmehjælper. Erfaringerne har vist, at ældre, enlige kvinder gør udmærket fyldest som hjemmehjælpere, og i denne forbindelse henleder man opmærksomheden på, at enlige kvinder som lever i vanskelige kår, eventuelt a kommunehjælp, vil kunne være egnede til at løse denne opgave.” Der var ifølge cirkulæret ikke noget til hinder for, at kommunerne stillede deres hjemmehjælpsorganisation til rådighed for andre end dem, der var omfattet af lovbestemmelsen, forudsat at disse selv betalte.

En vigtig forskel mellem husmoderafløsningen og hjemmehjælpen lå i organiseringen. I begge tilfælde krævedes at kommunen administrerede ordningen. Driften kunne derimod både varetages af kommunen og private institutioner. I begge tilfælde forsøgte man derved at bevare kontinuiteten fra de frivillige organisationer. Hvad angik hjemmehjælpen lå det i dog i luften, at kommunen skulle tage sig af driften. Organiseringen af hjemmehjælpen var også langt mindre detaljeret beskrevet end organiseringen af husmoderafløsningen, måske fordi hjemmehjælpen ansås for at være en mere simpel opgave.

Husmoderafløsningens og hjemmehjælpens tilblivelse er gode eksempler på den danske velfærdsstats tilblivelse. Man ønskede at komme væk fra fattigvæsenets ydmygende virkninger samtidig med at man argumenterede ud fra et samfundsøkonomisk synspunkt. Desuden kunne hjemmehjælpen bane vej for flere kvinder på arbejdsmarkedet. Jo mindre kvinderne så det som deres opgave at tage sig af børn og ældre i familien, jo

lettere kunne de påtage sig et erhvervsarbejde. Det er endvidere bemærkelsesværdigt, at man i vidt omfang ønsker at inddrage de frivillige organisationer i udførerrollen. Husmoderafløsningsordningen hvilede således i høj grad på de principper Danske Kvinders Samfundstjeneste havde indført. De frivillige organisationer var de innovative entreprenører på området.

Husmoderafløsningsordningen blev som sagt optaget til lovrevision i 1952 og i 1963. I loven af 1963 blev kommunerne pålagt at etablere en husmoderafløsningsordning inden 1. april 1968. Ændringen i folkeforsikringsloven blev optaget i Lov om invalide- og folkepension af 1959 og Lov om omsorg for invalidepensionister og folkepensionister af 15. april 1964. I denne lov blev kommunerne pålagt at etablere en hjemmehjælp inden 1. april 1968. Dette resulterede i en samlet lov om husmoderafløsning og hjemmehjælp af 6. juni 1968.

2.2. Anden fase: Hjemmehjælpens professionalisering

Med lov om husmoderafløsning og hjemmehjælp af 1968 blev kommunerne for første gang pålagt at oprette henholdsvis husmoderafløsning og hjemmehjælp. Samlingen af de to lovgivninger i en lov betød bl.a., at det nu for første gang blev beskrevet, hvordan hjemmehjælpen skulle administreres, nemlig på linje med husmoderafløsningsordningen, enten (a) af det sociale udvalg, (b) et særligt udvalg udpeget af kommunalbestyrelsen eller (c) en offentlig eller privat institution under kommunalbestyrelsens tilsyn. Finansieringen af hjemmehjælpen ændredes, således at der nu blev ydet 80 procent refusion af udgifterne til lønninger (i den tidligere lov om husmoderafløsning fra 1963 var satsen på 70 procent). Samtidig blev reglerne for administration af husmoderafløsningen dog løsnet lidt i forhold til den tidligere lovgivning, hvor administrationen var lidt mere detaljeret beskrevet.

I socialministeriets cirkulære om husmoderafløsning og hjemmehjælp (nr. 156 af 1. juli), der afløste cirkulære nr. 61 af 21. april 1958 om hjemmehjælp og cirkulære nr. 209 af 18. november 1963 om husmoderafløsning, nævntes det, at loven ikke indfører "principielle ændringer i de hidtil gældende regler om de to former for hjælp." Med hensyn til hjemmehjælpernes uddannelse var der allerede med loven af 1963 åbnet mulighed for, at hjemmehjælperne kunne deltage i undervisningen på de godkendte kurser for husmoderafløsere. I cirkulæret fra 1968 hedder det desuden: "Kommunerne må påse, at de kvinder, der beskæftiges som husmoderafløsere og hjemmehjælpere, har forudsætninger for at påtage sig et sådant hverv og i praksis viser sig egnede til at udføre det. Der er ikke i loven stillet krav om, at de pågældende skal gennemgå en uddannelse, men gennem socialministeriets konsulent tilrettelægges der kurser med henblik på at så mange som muligt kan få adgang til uddannelse. Det er ønskeligt, at kommunerne knytter en fast kerne af uddannede husmoderafløsere og hjemmehjælpere til sig og i øvrigt tilrettelægger arbejdet således, at så mange som muligt kan få adgang til at deltage i en grunduddannelse og eventuelt supplerende kurser."

En gennemgang af Folketingets forhandlinger gennem 1960'erne om dette emne viser, at der i hele perioden er opbakning til en bedre uddannelse af hjemmehjælpere. Bl.a. fremføres det allerede i starten af 1960'erne, at kurserne for husmoderafløsere skal åbnes for hjemmehjælpere. Samtidig er der dog en del tilbagevendende skepsis overfor at indføre obligatorisk uddannelse, især fordi dette kan lægge en bremse på rekrutteringen af hjemmehjælpere.

Cirkulæret af 1968 indeholder som noget nyt en mere detaljeret "instruks" for husmoderafløsere og hjemmehjælpere. Heri hedder det blandt andet: "Da husmoderafløsning og hjemmehjælp er en meget krævende gerning, og meget afhænger af hele den måde, hvorpå husmoderafløseren og hjemmehjælperen udfører den, har hele hendes væsen og personlige optræden meget stor betydning; hun må huske på, at et ubetænksomt ord eller en uoverlagt handling let kan komme til at skade patienten, hjemmet, hende selv eller den institution, hun arbejder for. Hun må derfor i alle forhold bestræbe sig på, at udføre sit arbejde på bedst mulig måde." Om Påklædning hedder det desuden: "Husmoderafløsere og hjemmehjælpere må under arbejdet være iført en ren kittel eller bomuldskjole og forklæde. det er ønskeligt at skiftesko medbringes. Husmoderafløsere og hjemmehjælpere må være gennemført renlige med deres person og med arbejdet."

Lov om husmoderafløsning og hjemmehjælp fra 1968 bør på trods af denne kontinuitet i forhold til den tidligere lovgivning alligevel ikke udelukkende ses som et slutpunkt for en periode med stabil udbygning af hjemmehjælp og husmoderafløsning, men også som begyndelsen til en ny fase. Som tidligere nævnt var visionen for den første periode karakteriseret ved tre principper: hjemmehjælpen ydes efter et hjælp til selvhjælpsprincip, som en minimumsstøtte og som en almen ret uden fattigvæsenets eller andre indgribende foranstaltningers ydmygende virkning. Det sidste princip rokkes der ikke meget ved. Men de to første principper udbygges og ændres delvis.

Der er tale om en glidende overgang, der først for alvor sætter sig igennem i 1970'erne. De ændrede holdninger kan allerede spores i cirkulæret fra 1964 (nr. 128 af 1. juli) om omsorgen for invalidepensionister og folkepensionister, udstedt med hjemmel i den lov der pålagde kommunerne at oprette en hjemmehjælp senest 1. april 1968. Her hedder det for eksempel: "Hovedsynspunktet bag anvendelsen af udtrykket omsorg og bag flere af lovens bestemmelser er, at de sociale myndigheders forpligtelser over for pensionisterne skal forstås mere omfattende end hidtil, og at arbejdet for pensionisterne kan forudsætte en undersøgelse af den enkeltes behov og et forsøg på at imødekomme dette." I forlængelse heraf hedder det: "Udgangspunktet i omsorgen må være, at pensionisterne bør have mulighed for at blive i deres eget hjem, så længe de ønsker det. De sociale udvalg må bistå pensionisterne hermed, f.eks. ved at yde hjælp til en mere praktisk indretning af deres hjem, ved at yde hjemmehjælp, eller hjælp til mere omfattende personlig bistand, når ydelse af sådan hjælp vil kunne gøre det muligt for en pensionist at blive boende, f.eks. hos slægtninge, eller at betale for personlig hjælp i eget hjem."

Med disse betragtninger holder præmissen fra 1958 om at hjemmehjælp skal være enkle tjenesteydelser ikke helt, selv om hjemmehjælpens konkrete opgaver stadig er de samme. Hjemmehjælpen indgår nu i et lidt bredere begreb om omsorg for de ældre. Den enkelte pensionists særlige situation skal i højere grad tages i betragtning.

Det er en ny omsorgsprofessionalisme der er under udvikling. Udgangspunktet for denne omsorgsprofessionalisme er, at der skal tages hensyn til den enkeltes persons situation og konkrete behov. Tidligere tiders fattigvæsen skelnede mellem værdigt og uværdigt trængende og betragtede på en måde fattigdom og afhængighed af hjælp som en sygdom, der var specifik for den enkelte. Reformerne af socialvæsenet i 1930'erne og 1940'erne forsøgte at gøre op hermed. Implikationen var, at de sociale foranstaltninger skulle være almene og gives så objektivt som muligt. De sociale myndigheder skulle ikke beskæftige sig med den enkeltes persons individuelle situation.

Omsorgsprofessionalismen fra slutningen af 1960'erne, hvor opgøret med fattigvæsenet *har* fundet sted, genindfører imidlertid et skønsprincip og den individuelle behandling. Det sker dog ud fra et helt nyt perspektiv. Den enkelte persons situation betragtes

nu mere ud fra en socialpsykologisk synsvinkel fremfor en retslig og formålet er at skabe forudsætninger for et værdigt liv i alderdommen (ikke at gøre status over en persons levnet for at opføre om vedkommende skal betragtes som værdigt eller uværdigt trængende).

I 1964 nedsatte Folketingen en kommission der skulle forberede og afgive betænkning om en samlet reform af det Danske tryghedssystem. I socialreformkommissionens 2. betænkning om det sociale tryghedssystem fra 1972 gennemgås de eksisterende foranstaltninger inden for det sociale tryghedssystem og der fremsættes nogle overvejelser vedrørende en ny "social service- og bistandslov". I parentes bemærket er der tale om en titel der foregriber lovtitlerne på såvel den sociale bistandslov af 1974 og den sociale servicelov af 1997.

Betænkningen behandler spørgsmålet om "praktisk bistand i hjemmet" som et dilemma. Først gennemgås de eksisterende regler for husmoderafløsning og hjemmehjælp. Dernæst behandles spørgsmålene om, hvem der skal være omfattet af disse sociale ydelser, hvilket omfang bistanden skal ydes i, om der skal være betalingsregler for den og hvilke myndigheder, der skal træffe afgørelse om ydelse af bistand.

Betænkningen giver udtryk for, at praktisk bistand ikke skal være begrænset til invalide- og folkepensionister. "Med udgangspunkt i de principper, der er lagt til grund for kommissionens første betænkning, må man søge at undgå en række af de begrænsninger, der indskrænker bistandsmulighederne. Dette medfører, at man bør stræbe mod bestemmelser, der giver adgang til praktisk bistand i hjemmet i *alle tilfælde, hvor der efter en konkret vurdering skønnes at være behov for en sådan*" (p. 74).

Også i spørgsmålet om hjælpens omfang tales der i rapporten bl.a. om at klienterne skal have mulighed for at vælge pengene frem for "fysisk bistand": "ydelse af bistand i hjemmet ud fra en ren behovsvurdering rejser spørgsmålet, om bistand i alle tilfælde skal ydes som fysisk bistand." Hvem skal i givet fald vælge, det offentlige eller klienten? En valgmulighed for det offentlige giver bedre mulighed for at fokusere på "om der i det enkelte tilfælde er behov for bistand i hjemmet.." "På baggrund af denne behovsvurdering træffes derefter bestemmelse om, under hvilken form bistanden skal ydes – som fysisk bistand eller som refusion af udgifter". En vidtgående valgmulighed for det offentlige kan dog indebære en risiko for at det offentlige vil vælge den nemme løsning, at yde pengehjælp fremfor at yde fysisk bistand. Udvalget er mere betænkelig ved at lade klienten vælge. En sådan valgmulighed "støder mod det tidligere fulgte princip om, at det offentlige vælger forsørgelsesmåden" som bygger på at "den pågældende får den hjælp, han har brug for." Sagt med andre ord, det offentlige har bedst forstand på hvad den pågældende har brug for.

Om brugerbetaling siger betænkningen: "Fordelen ved reglerne (de eksisterende regler om brugerbetaling, LF) er, at den enkelte selv i højere grad vil vurdere, om der er reelt behov for bistanden." "Uanset om man principielt ville foretrække, at den fysiske bistand blev stillet gratis til rådighed for den pågældende, således som det f.eks. normalt er tilfældet ved hjælpemidler, vil den omstændighed, at der er stor mangel på arbejdskraft også i tiden fremover, og at kredsen af berettigede med dette forslag udvides, gøre det betænkeligt samtidig fuldt ud at lade betalingsreglerne bortfalde med en deraf følgende yderligere forøgelse af efterspørgslen."

Med hensyn til administrationen af ordningen, foreslår kommissionen at ordningen skal administreres af kommunens sociale udvalg. "Udvalget må således drage omsorg

for, at der i kommunen står et korps af uddannet personale til rådighed til at varetage disse opgaver.”

Som det ses ud fra disse forskellige lidt løsrevne citater fra socialreformkommissionens betænkning beskrives en række tæt forbundne problemer om den enkeltes behov og omsorgsmedarbejderes arbejde og faglige placering: 1) Der skal, som nævnt, i højere grad foregå en vurdering af den enkelte borgers behov for bistand, 2) hjemmehjælpen bliver en del af et bredere omsorgsbegreb og der bliver brug for bedre uddannede hjemmehjælpere ligesom der er et ønske om i højere grad at delegerede beslutningskompetence til professionelle hjemmehjælpere (jf. også nedenfor) og 3) administrationen af ordningen skal henlægges til kommunens sociale udvalg, fremfor de valgmuligheder der tidligere har været mellem private og offentlige institutioner. Der er dog stadig ikke noget til hinder for, at hjemmehjælpen kan udføres af private.

Lov om social bistand af 1974 følger op på disse principper. Følgende regler indføres blandt andre. 1) Uddannelse af hjemmehjælpere bliver obligatorisk (uddannelsens omfang fastsættes dog først ved et cirkulære i 1980 om uddannelse af hjemmehjælpere med flere). 2) Hjemmehjælpen kan nu ydes uden rekvisition fra læge og jordemoder og overlades derved til erfarne hjemmehjælpere, der er ansat som tilsynsførende. Dette er med til at styrke hjemmehjælpernes faglige rolle. 3) Når midlertidig hjemmehjælp har været ydet i 3 uger skal det vurderes om der fortsat er brug for denne eller anden hjælp. 4) Varig hjemmehjælp er ikke længere begrænset til invalide- og folkepensionister. Desuden skelnes ikke længere mellem husmoderafløsere og hjemmehjælpere, men mellem midlertidig og varig hjælp.

Om den rolle man tiltænker hjemmehjælperne kan man læse i bilagene til Cirkulære om praktisk bistand i hjemmet efter bistanndsloven (nr. 208 af 29. september 1975). I afsnittet om vejledning for hjemmehjælpere hedder det således:

“Hjemmehjælp er praktisk bistand i hjemmet, og da hjemmets behov for hjælp er afgørende for arbejdets omfang, skal hjemmehjælperen kunne løse mange forskellige opgaver. Det er derfor nødvendigt, at hjælperen har faglig viden og besidder en lang række menneskelige egenskaber.

Gennem den professionelle kunnen kan en lang række praktiske opgaver løses med held, men arbejdet vil ofte stille meget store krav om modenhed og ansvarsbevidsthed. Det er vigtigt, at hjælperen er i stand til at vurdere det øjeblikkelige behov (og evt. i nærmere samarbejde med den tilsynsførende) at tilrettelægge arbejdet på længere sigt.

Det er nødvendigt, at hjælperen er besiddelse af naturlig venlighed og et positivt livssyn. Gennem lysten til at hjælpe andre mennesker vil hjælperen kunne medvirke til aktivisering af patienten – hvor det er muligt – og til en bedring i almentilstanden i det hele taget.”

I vejledningen til hjemmehjælpere fremhæves igen princippet om behovsvurdering (ordet “behov” er i det hele taget meget brugt i denne periode), princippet om en større professionalisme samt et princip om at delegerede beslutningskompetence til hjemmehjælpere og tilsynsførende.

Et andet vigtigt ord i citatet er begrebet om ”aktivisering.” Dette begreb findes også i cirkulæret om praktisk bistand i hjemmet af 30. oktober 1980, som afløser ovenstående cirkulære. I Vejledning om nogle tilbud til ældre, førtidspensionister m.fl. efter bistanndslovens § 60 og §§ 74-86 (18. august 1988) nævnes det, at der i dagcentre skal

gennemføres aktiverende, forebyggende arbejde. Ordet aktivering bruges også om hjemmehjælpen i socialministeriets Vejledning om sociale tilbud til ældre i 1996 (efter bistandsloven) og i 1998 (efterlov om social service), hvor det bl.a. hedder: "Den personlige og praktiske hjælp skal betragtes som hjælp til selvhjælp. ..Det er vigtigt at være opmærksom på det aktiverende sigte, der indgår som et væsentligt element i hjælpen." Væsentligt er det her at slå fast, at brugen af ordene aktivisering eller aktivering indgår som en væsentlig komponent i den professionelle selvforståelse, der er i færd med at blive bygget op, hvor opgaven bliver at udføre en form for socialpædagogisk rolle. Det der er i færd med at vokse frem er et professionelt behandlermiljøes selvforståelse og ideologi.

Bent Rold Andersen er værd at nævne her som en vigtig talsmand for den socialterapeutiske eller socialpsykologiske retning, som voksede frem i 1970'erne. Som formand for ældrekommisionen, nedsat d. 20. marts 1979, og i sin interesse for ældrepolitik i 1970'erne og 1980'erne, formidlede Rold Andersen et "opbrud" i ældrepolitikken. Rold Andersens synspunkter sammenfattes meget godt i AKF rapporten *Mere liv på plejehjemmene* ((Meldgaard and Andersen 1985)) og publikationen *Opbruddet i ældrepolitikken og plejepersonalets uddannelse* ((Andersen 1988)). Hovedtanken er, at der er ved at ske et skred i ældrepolitikken, væk fra et såkaldt biologisk aldringssyn (jf. nedenfor) i retning af et socialpsykologisk aldringssyn. Inspirationen kommer fra psykolog Jørgen Bruun Pedersen, medlem af ældrekommisionen, der har fremlagt den såkaldte "senilitetsspiral" (jf. Andersen 1988 s. 23-24): Funktionsindskrænkninger der normalt tages som udtryk for biologisk aldring kan være en følge af et tab af sociale roller og funktioner. I den 3. og afsluttende delrapport hedder det bl.a.: Kommissionen har "opstillet nogle almene principper, som bør ligge bag ældrepolitikken, så en bedre sammenhæng opnås. Disse principper er opbygget på grundlag af den samling af viden om sociale, biologiske og psykologiske sider af aldersforandringerne, for hvilke der er redegjort i 1. delrapport. Således som det nærmere er forklaret i 1. delrapport, er det kommissionens opfattelse, at en tilfredsstillende alderdom, der af den enkelte kan opleves som en naturlig fortsættelse af det hidtidige livsforløb, som fortsat åbner for nye oplevelsesmuligheder og udviklingsmuligheder, er, at livsvilkårene giver mulighed for kontinuitet, selvbestemmelse og for anvendelse af egne ressourcer" (s. 35). Det hedder også: "For det offentlige medfører manglende sammenhæng (i ældrepolitikken, LF), at behovet for offentlig indsats kan blive større netop på grund af de forringede muligheder for, at den enkelte selv kan mestre sit liv" (s. 31).

Plejehjemsundersøgelsen, *Mere liv på plejehjemmene*, giver yderligere skyts til denne argumentation. Undersøgelsen forsøger at skelne mellem forskellige arbejdsprincipper på en række plejehjem: Samvæsprincippet, medindflydelsesprincippet, hjælpeprincippet, selvbestemmelsesprincippet og hjælp til selvhjælpsprincippet. Spørgsmålet er hvordan disse principper på forskellig måde påvirker livskvaliteten (virker aktiverende), målt ved TV-kigning, radiolytning, læsning af aviser, ugeblade, bøger, indbyrdes besøg af beboerne hos hinanden, telefonsamtaler, deltagelse i skovture, foredrag, udflugter, teaterture osv. Hovedforskellen viser sig at ligge mellem plejehjem styret efter samvæsprincippet og de øvrige plejehjem. I plejehjem styret efter samvæsprincippet er der, ifølge rapporten, på alle punkter et højere aktivitetsniveau end på plejehjem styret efter hjælpeprincippet. Selv om undersøgelsen baserer sig på personalets oplevelse af beboernes aktivitetsniveau, gav den alligevel god næring til den opfattelse, at socialpsykologiske arbejdsmetoder med vægt på rolleskabelse og rollebevarelse kan medføre

større effektivitet i arbejdet med ældre. Princippet gælder ikke udelukkende for plejehjemmene, men kan overføres til andre serviceområder for ældre, herunder hjemmehjælp.

Ældrekommissionens arbejde blev et vigtigt baggrundsdokument for det videre lovgivningsarbejde, især derved at parolen om "længst mulig i eget hjem", der, som vi har været inde på, stammer tilbage til husmoderafløsningen, fik et nyt indhold. Det var ikke kun de fysiske rammer, der var vigtige, men tillige de socialpsykologiske, altså mulighederne for rollebevaring og aktivering. Dernæst blev ældrekommissionens arbejde en vigtig referenceramme for udviklingen af omsorgsprofessionalismen. Det arbejde, der først havde været et beskæftigelsesprojekt, siden var blevet et arbejde for erfarne husmødre begyndte nu at tage form af et egentligt professionelt arbejde. I en vis forstand blev omsorgsarbejdet dog derved klemmt mellem den tidligere mere frie form (hvor arbejdet stadig kunne opfattes som et kald) og professioner inden for social arbejde med en højere status, f.eks. sygepleje. Dette er måske en af forklaringerne på, at der også under arbejdsløsheden i 1980'erne og 1990'erne var mangel på arbejdskraft inden for dette område.

Et vigtigt element i omsorgsprofessionalismen er gruppestyret eller kollektivt styret hjemmehjælp. Gruppestyret eller kollektivt styret hjemmehjælp startede i begyndelsen og midten af 1980'erne, men slog først for alvor igennem efter ældreboligloven i 1987 (der lagde op til at hjemmehjælp skulle foregå i distrikter også omfattende ældreboliger), etableringen af social- og sundhedsuddannelserne fra 1990 og de nye overenskomster med sygeplejerne i 1989 og hjemmehjælperne i 1991 (mere herom senere).

Den gruppestyrede hjemmehjælp betød, at hjemmehjælperne sammen skulle fordele arbejdet mellem sig indbyrdes. Det foregik på morgenmøder af 15 minutters varighed og frokost-"samlinger" på 30 minutter. Grupperne kunne vælge gruppeleder, og funktionen som gruppeleder gik som regel på skift mellem gruppemedlemmerne med nyvalg en gang om ugen. Gruppestyret hjemmehjælp betød, at klienterne ikke længere fik allokeret hjælpen i tid, men i ydelser, som forskellige gruppemedlemmer kunne varetage. Klienterne fik derved kontakt med flere hjemmehjælpere, som skulle afløse hinanden i forbindelse med sygdom mv.

Disse ændringer lyder måske ikke af så meget, men set ud fra hjemmehjælpernes synspunkt udgjorde de alligevel en stor forskel. Tidligere arbejdede de meget individuelt og kendte knap hinanden, selv om de nok kunne fatte mistanke til hinanden, hvis de tilfældigt mødte en kollega under transporten mellem to klienter. Fordelingen af arbejdet foregik tidligere ved, at hjemmehjælperne fik udleveret en ugeplan på sygesikringskontoret eller gennem telefonisk kontakt til en administrativ medarbejder i løbet af dagen (hjemmehjælperne havde ringepenge). Men nu fik de egne lokaler til de fælles planlægningsmøder. For kommunen lå besparelsen i en mere effektiv arbejdsdeling med mindre transport og bedre organisering af arbejdet i forbindelse med sygefravær. Men for hjemmehjælperne indebar udviklingen, at de nu havde et "rigtigt" arbejde med kollegaer, lokaler osv. Flere af de ældre interviewede hjemmehjælpere i Valby husker disse år som de bedste år i deres karriere.

2.3. Tredje fase: Hjemmehjælpen som en serviceorganisation

Udviklingen inden for hjemmehjælpen i løbet af 1980'erne skabte en skel mellem frontstage og backstage. Frontstage er det sted hvor hjemmehjælperne udfører deres rolle, i hjemmet, som altid. Dertil er kommet et backstage, dvs. det sted, hvor hjemmehjælperne forbereder sig på deres rolle, i de fælles lokaler under de daglige samlinger. Men i 1990'erne er der sat fokus på forholdet mellem frontstage og backstage. Backstage kan der være en tendens til at udvikle "familiale" forhold og venindeforhold mellem hjemmehjælperne. Disse forhold har en uheldig virkning på hvem der udfører arbejdet og hvordan. Selvstyrende grupper er et tveægget sværd. Det der tilsyneladende tager sig ud som fornuftig planlægning gennem samtale er i virkeligheden ofte et styrkeforhold mellem ulige parter. De tilsynsførende (dvs. de tidligere gruppeledere) har i dette spil haft let ved at påtage sig en mor-rolle overfor kollegerne, dvs. en rolle som en beskyttende instans i relation til omgivelsernes krav. Denne rolle betragtes som uheldig al den stund den kan være med til at cementere en uprofessionel og ufleksibel indstilling til arbejdet.

I 1990'erne træder vi ind i den fase af velfærdsstatens historie, hvor politikerne og skatteborgerne af en række forskellige grunde ønsker at have mere "styr" på serviceproduktionen i velfærdsstaten. Der skal være mere justits med hvad der foregår backstage gennem mere regelstyring og en mere teknisk betonet ledelse og styring, med inddragelse af bl.a. informationsteknologi som et planlægnings- og dokumentationsværktøj.

Disse ændringer kommer også til udtryk i en ændret opfattelse af hjemmehjælperens og klientens roller, som måske kan illustreres ved følgende to citater. Det første citat er fra før disse ændringer og stammer fra cirkulæret om praktisk bistand til hjemmet efter bistanndsloven fra 1975. I bilag 2 om Vejledning for hjemmehjælperen hedder det: "Gennem den professionelle kunnen kan en lang en lang række praktiske opgaver løses med held, men arbejdet vil ofte stille meget store krav om modenhed og ansvarsbevidsthed. Det er vigtigt at hjælperen er i stand til at vurdere det øjeblikkelige behov og (evt. i nærmere samarbejde med den tilsynsførende) at tilrettelægge arbejdet på længere sigt... Hjælperen må i alle situationer gennem korrekt optræden og ved at udføre sit arbejde på bedst mulig måde prøve at skabe respekt om sig selv og sit arbejde. ligesom hjælperen altid på prøve at sætte sig ind i hjemmets/patientens vanskelige situation." Endvidere hedder det i bilag 1 om vejledning til hjemmene: "Hjemmehjælperen har krav på at blive mødt med elskværdighed, imødekommenhed og hjælpsomhed af familien og de pårørende."

I disse citater er hjemmehjælperen en professionel og kyndig person, der har krav på respekt. Men i Lov om ændring af lov om social bistand og lov om social pension fra 1995 (der bl.a. indfører ældreråd og klageråd på hjemmehjælpsområdet) er forholdet på en måde vendt om. Her hedder det: "Tilbudene efter stk. 1 skal bidrage til at skabe rammer, som i videst mulig omfang tilstræber trivsel. Brugere skal have størst muligt medansvar for og indflydelse på udformningen af tilbudene." Ansvar eller en del af ansvaret er flyttet over på brugeren. Brugeren skal medvirke i produktionen af de ydelser han eller hun modtager og selv bidrage til at identificere sine behov. Brugeren er ikke længere under behandling, men en aktiv deltager i en serviceproduktion.

Udviklingen fra professionel styring til teknisk styring med brugerinddragelse er bl.a. ansporet af følgende foranstaltninger, som gennemgås kort neden for: a) udvikling af en integreret hjemmepleje, b) formel ansvarliggørelse af brugere i forhold til de offentlige

tilbud om hjemmehjælp, c) ny uddannelsesstruktur inden for social- og sundhedsområdet og d) indførelse af konkurrerende tilbud til ældre.

a) Indførelse af integreret hjemmepleje

Indførelsen af den integrerede hjemmepleje (hjemmepleje og hjemmehjælp i en organisation) var en konsekvens af Lov om boliger for ældre og personer med handicap (af 10. juni 1987) også kaldet ældreboligloven. Ældreboligloven drejede sig om, at der efter 1. januar 1988 ikke længere kunne opføres plejehjem, selv om de eksisterende plejehjem kunne videreføres. Kommunerne kunne i stedet opføre og drive ældreboliger. Betydningen heraf var, at servicetilbuddene formelt blev adskilt fra boligen. Uanset om de ældre boede i ældrebolig, f.eks. et ombygget plejehjem, eller i deres egen bolig, skulle hjælpen tildeles og ydes efter samme procedure. Hermed var der skabt et grundlag for at knytte sygeplejen til hjemmehjælpen (fremfor til plejehjemmet). Forudsætningen for at dette kunne føres ud i livet var desuden en ændring af overenskomsten mellem Kommunernes Landsforening og Dansk Sygeplejeråd fra 1989 og mellem Dansk kommunal Arbejderforbund, Husligt Arbejderforbund (senere slået sammen til Foreningen af Offentligt Ansatte) og Kommunernes Landsforening, som muliggjorde at sundheds- og sygeplejere samt social- og sundhedshjælpere kunne ansættes i et område (jf. Larsen og Mølgaard 1991; Vieth 1992). Forudsætningen for den integrerede pleje var blandt andet, ifølge overenskomsten med dansk sygeplejeråd, at der var ansat en ledende sygeplejerske/sundhedsplejerske. Et resultat af den integrerede pleje var således at hjemmeplejen blev mere selvstændiggjort og koncernagtig (herunder også mere løsrevet fra det politiske niveau), ofte med en øverste ledelse eller stab, med ansvar for den overordnede strategiske planlægning, og under den en række områder eller divisioner med ledelse, mellemlidelse og ansatte, med ansvar for udførelsen af det praktiske arbejde. Et formål med den integrerede hjemmepleje var mere ens service til borgerne, fleksibel indsats og tværfaglighed.

b) Ansvarliggørelse af brugerne i forhold til de offentlige udbud

Lov om ændring af lov om social bistand og lov om social pension af 20. december 1995 (no. 1114) er på mange måder skelsættende. Den drejer sig om indførelse af ældreråd og klageråd på hjemmehjælpsområdet. Samtidig indføres et krav om skriftlighed i sagsbehandling. Dertil kommer, at kravet om obligatorisk uddannelse bortfalder og skellet mellem midlertidig og varig hjemmehjælp ophæves. Her skal kun de to førstnævnte ændringer kommenteres. Uddannelsesaspektet vender vi tilbage til.

Indførelse af ældreråd og klageråd betyder ikke umiddelbart en større formel indflydelse for de ældre, sådan som det også blev påpeget af Socialistisk Folkepartis ordfører i forbindelse med forslaget førstebehandling i Folketinget. Langt snarere er der tale om et forsøg på at inddrage brugerne konstruktivt i serviceproduktionen og derved gøre dem til en slags medspillere i den tekniske arbejdsdeling, således at klager mv. kan formidles på en mere konstruktiv måde.

I bemærkningerne til lovforslaget står der blandt andet om ældrerådet:

“Ældrerådene skal medvirke til at udbygge kontakten mellem kommunens ældre borgere og kommunalbestyrelsen, rådgive kommunalbestyrelsen i ældrepolitiske spørgsmål samt drøfte og viderebringe spørgsmål og synspunkter, der bredt vedrører

nuværende og kommende ældre, herunder de initiativer, som de ældre selv står for... Ældreråd kendes allerede i et stort antal kommuner, hvor de er oprettet på frivillig basis. Der er mange gode erfaringer med det samarbejde, der på denne måde er opstået mellem kommunens ældre borgere og kommunalbestyrelsen. Regeringen foreslår derfor, at disse samarbejdsformer udbredes og udbygges med det formål at styrke de ældrepolitiske målsætninger om øget medindflydelse og medansvar... Som en naturlig forlængelse af, at de ældre får indflydelse på og deltager aktivt i tilrettelæggelsen af den lokale ældrepolitik. Foreslås det at der i hver kommune etableres et klageråd på hjemmehjælpsområdet for at sikre de ældre mulighed for at følge og medvirke til, at hjemmehjælpsopgaverne i praksis udføres i overensstemmelse med kommunalbestyrelsens målsætninger på dette område. Klagerådet kan efter forslaget formidle de klager over hjemmehjælp til kommunalbestyrelsen, som kommunens borgere ønsker forelagt for rådet. Dette kan ske via de enkelte sager eller mere generelt og overordnet. Klagerådet foreslås således ikke tillagt en egentlig kompetence til at behandle konkrete sager om afgørelser om hjemmehjælp med henblik på at omgøre disse, men kan ved forelæggelsen for kommunalbestyrelsen udtale sin eventuelle kritik og komme med forslag til og henstillinger om ændringer både i konkrete tilfælde og generelt.”

Kravet om skriftlighed skal medvirke til at gøre det mere tydeligt for brugerne hvilke ydelser de er berettiget til. ”Det er regeringens opfattelse, at en række klager på hjemmehjælpsområdet skyldes, at det ved tildelingen af hjælpen ofte ikke tilstrækkeligt tydeligt klargøres for modtageren, hvad formålet med hjælpen er, hvilke opgaver der vil blive ydet hjælp til, hvornår hjælpen vil blive revurderet m.v. Disse forhold skal modtageren efter regeringens opfattelse oplyses om på en klar og tydelig måde... For i højere grad at synliggøre for modtageren på hvilket grundlag kommunalbestyrelsen har truffet sin afgørelse om hjemmehjælp, foreslås det derfor, at kommunalbestyrelsen forpligtes til at meddele ansøgeren skriftligt. Herudover forpligtes kommunalbestyrelsen til i forbindelse med afgørelsen om evt. Visitering til hjemmehjælp at anvende et skema, der som minimum indeholder de nævnte oplysninger.”

Det sidste var en medvirkende årsag til, at Kommunernes Landsforening startede et projekt fælles sprog med henblik på at finde frem til fælles standardbetegnelser for ydelser i hjemmehjælpen på tværs af kommunerne. Det skulle skabe større sammenhæng mellem, hvad brugerne forventer og hvad de får. Desuden skaber det større ensartethed i visiteringen mellem kommunerne.

Et tredje initiativ der skal nævnes i denne sammenhæng er Lov om forebyggende besøg til ældre m.v. (nr. 117 af 20. December 1995). Ifølge loven skal kommunalbestyrelsen tilbyde forebyggende hjemmebesøg til alle, der er fyldt 75 år. Besøgene skal tilbydes mindst to gange om årene. Idéen bag dette initiativ er bl.a., at jo tidligere man får fat i de ældre og diskuteret deres eventuelle problemer, desto billigere og bedre kan man hjælpe dem.

c) Ny uddannelsesstruktur inden for social- og sundhedsområdet

Uddannelse af hjemmehjælper blev i starten ikke anset for nødvendig, fordi hjemmehjælperen i modsætning til husmoderafløseren skulle tage sig af enkle opgaver i hjemmet. I perioden fra 1949-52 var der et obligatorisk kursus for husmoderafløsere på 3 måneder, som blev lavet på husholdningsskolerne. Betingelsen for optagelse var, at man

var fyldt 25 år og havde mindst 5 års praktisk erfaring. Fra 1952 bortfaldt kravet om obligatorisk uddannelse og i perioden 1952-61 afholdtes frivillige 2-måneders kurser for husmoderafløsere. Ved lovrevisionen i 1963 blev der mulighed for et kortere 4-ugers kursus (senere ændret til et 6-ugers kursus), som også blev gældende for hjemmehjælpere.

I Socialministeriets cirkulære af 1. juli 1968 hedder det endvidere: "Kommunerne må påse, at de kvinder, der beskæftiges som husmoderafløsere og hjemmehjælpere, har forudsætninger for at påtage sig et sådant erhverv og i praksis viser sig egnede til at udføre det. Der er ikke i loven stillet krav om, at de pågældende skal gennemgå en uddannelse, men gennem socialministeriets konsulent tilrettelægges der kurser med henblik på, at så mange som muligt kan få adgang til uddannelse. Det er ønskeligt, at kommunerne knytter en fast kerne af uddannede husmoderafløsere og hjemmehjælpere til sig og i øvrigt tilrettelægger arbejdet således, at så mange som muligt kan få adgang til at deltage i en grunduddannelse og eventuelt i supplerende kurser." Videre hedder det: "Adgang til uddannelsen vil normalt være betinget af, at eleven er fyldt 25 år og har haft praktisk arbejde som husmoderafløser eller hjemmehjælper i et halvt år."

I betænkning afgivet af Uddannelseskommissionen for det sociale område (betænkning nr. 571 af 1970) hedder det imidlertid: "Efter udvalgets opfattelse bør uddannelsen stå åben for enhver, hvad enten den pågældende allerede har beskæftigelse som hjemmehjælper eller husmoderafløser eller først vil søge sådan beskæftigelse. Der bør heller ikke opstilles aldersgrænser eller stilles betingelser om bestemte, forudgående skolekundskaber eller forudgående erhvervsuddannelse inden for bestemte områder." (s. 67).

Med bistandslovens vedtagelse i 1974 blev uddannelse af hjemmehjælpere igen obligatorisk, og reglerne om optagelse på uddannelse blev ændret til, at den pågældende skal være fyldt 18 og have ansættelse som hjemmehjælper (Cirkulære om praktisk bistand i hjemmet efter bistandsloven nr. 208 af 1975).

Ved et cirkulære nr. 174 af 18. oktober 1981 fastsattes det at uddannelsen som hjemmehjælper bestod af et 3-dages introduktionskursus, et 7-ugers grundkursus og eventuelt emneorienterede suppleringskurser. Ifølge betænkning fra Perspektivudvalget vedr. fremtidens social- og sundhedsuddannelser, Rammer for fremtidens bistands-, pleje- og omsorgsuddannelser (betænkning nr. 1180 af 1989), blev der i slutningen af 1980'erne afholdt 250 suppleringskurser om året med et deltagerantal på 5.600 (s. 23). Uddannelsen til hjemmehjælper foregik ifølge samme betænkning på 29 lokale uddannelsessteder.

I forlængelse af perspektivudvalgets arbejde ændredes imidlertid reglerne om uddannelsen til hjemmehjælper. Uddannelserne inden for bistands-, pleje- og sundhedsområdet blev fra 1990 samlet i de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser på de såkaldte social- og sundhedsskoler. For at blive optaget skal en "elev" nu (som før) have en kontrakt med en ansættende kommunal myndighed. Elever under 18 år kan optages, hvis de har forældrenes samtykke. Elever direkte fra 9. klasse skal for at kunne blive optaget have gennemført et indgangsår. Andre elever skal have gennemført mindst 1 års anden uddannelse eller 1 års arbejdsmæssig erfaring efter 9. klasse eller have anden relevant erfaring. Uddannelsen består af en 1-årig grunduddannelse som social- og sundhedshjælper og eventuelt en 1½-årig overbygningsuddannelse som social- og sundhedsassistent. Uddannelsen indeholder praktikuddannelse og skoleundervisning i forholdet 2 til 1.

I Perspektivudvalgets betænkning hedder det om baggrunden for en samling af bistands-, pleje og omsorgsuddannelserne: "Generelt kan det siges, at ændringerne inden

for social- og sundhedsområdet fordrer medarbejdere, der kan *varetag*e brede *funktionsområder* med henblik på bistand, pleje, omsorg og aktivisering, således at færrest muligt personalegrupper arbejder i den enkeltes hjem... Det stadig tættere samspil og samarbejde mellem social- og sundhedssektorens forskellige dele fordrer, at medarbejderne er i stand til at *samarbejde* på tværs af fag og institutioner, og at medarbejderne kan arbejde *selvstændigt* og *tværfagligt* med de daglige arbejdsopgaver... Disse udviklingstendenser fordrer brede grunduddannelser, der tillige kan danne basis for varetage l-se af specialiserede funktioner.” (s. 37).

Om dagligdagen på social- og sundhedsskolerne skriver Birthe Lind fra Social- og Sundhedsskolen i Københavns Amt i en artikel i Undervisningsministeriets tidsskrift Uddannelse: “Eleverne på de grundlæggende uddannelser er en meget broget flok. En typisk klasse på den 1-årige social- og sundhedshjælperuddannelse ser således ud: 2-3 elever har netop fuldført indgangsår (10. Klasses niveau) og er ca. 17 år. 10 elever er i 20erne og har forskellig skolebaggrund fra 8-9 klasse og til HF- eller studentereksamen med beskedne gennemsnit. 10 elever er i 30erne og har også en varieret baggrund både skolemæssigt og erhvervmæssigt. Enkelte elever er 40-55 år og har måske en anden uddannelse bag sig. 2-3 elever har fremmed kulturbaggrund. 2 er af hankøn. Mange elever har børn og er afhængige af institutioners åbningstider. Flere har vanskelige økonomiske vilkår og skal spare meget for at klare et år på elevløn eller uddannelsesyndelse. Fem-seks elever i en klasse kan have vanskeligheder med at læse og skrive ordentligt dansk og en del har ikke så stor selvværdsfølelse, når det drejer sig om evnen til at lære.” (<http://www.uvm.dk/gammel/mar9711.htm> s. 2).

Ifølge avisen Politiken d. 2. februar 1999 blev der i 1997 uddannet knap 9000 social og sundhedshjælpere, men kun lidt under halvdelen ender ifølge Politiken i faste job. Ca. 20 % falder fra i løbet af uddannelsen, ca. 20 % forsvinder fra sektoren og ca. 15 % fortsætter på assistentuddannelsen. Dertil kommer, at antallet af elever er faldet med 1000-1500 fra 1997-98. Derfor kan der frem over blive et rekrutteringsproblem til hjemmehjælpen, hvor det samlede personalebehov er ca. 40.000 og personaleafgang p.gr.a. af alderdom frem til år 2006 vil være ca. 30.000.

Ved Lov om ændring af lov om social bistand fra 1995 (nr. 114 af 20. december 1995) bortfaldt kravet om obligatorisk uddannelse som sagt. Begrundelsen i Bemærkninger til lovforslaget var, at “Bistandslovens formelle krav om at anvende uddannet personale på hjemmehjælpsområdet harmonerer ikke med bistandsloven i øvrigt, idet det generelt er kommunalbestyrelsens ansvar at sikre, at sociale opgaver varetages af personer, der er kvalificeret til opgaverne. Der er eksempelvis ikke et uddannelseskrav på børnepasningsområdet eller døgninstitutionsområdet.” Det samlede personalebehov på ældreområdet opgøres til 73.000, hvoraf hjemmehjælperne udgør ca. 32.000. Videre hedder det: “Gennemførelsen af forslaget vil medvirke til at understrege bredden i hjemmehjælpsbegrebet og tydeliggøre kommunernes muligheder for at tilføre hjemmehjælpsområdet tilstrækkelige og hensigtsmæssige ressourcer.” En bevæggrund bag ophævelsen af uddannelseskravet var altså rekrutteringsproblemer, selv om det ikke siges særlig tydeligt.

Hjemmehjælpernes forbund, FOA, mener, ifølge Politiken, at problemet bør kunne løses ved at gøre uddannelsen bredere, således at den også indeholder flere almene fag som samfundsfag, dansk og matematik. “I det hele taget skal der bruges mere tid på skolebænken i forhold til i dag,” siger Lisa Dahl Christensen, FOAs forbundssekretær på uddannelsesområdet. På trods af disse indvendinger må man nok konkludere, at social- og sundhedsuddannelsen er en mere synlig uddannelse med bedre karrieropstig-

ningsmuligheder end den tidligere hjemmehjælpsuddannelse og en bredere anvendelighed.

Til gengæld skabes der en række nye problemer. Der rekrutteres nu blandt helt unge personer, som kommer ind på uddannelsen direkte fra 9. klasse. Desuden rekrutteres en række personer fra uddannelsessystemet (gymnasiet og HF) med lav selvtillid, ofte personer der har fejlet i skolen. Social- og sundhedsuddannelsen bliver også i kraft af sin større synlighed et muligt tilbud for personer, der har kontakt med det sociale system. Derved bliver styringen af hjemmehjælpen langt mere kompliceret. Den form for personlig styring eller professionel styring, der var afgørende i de to første faser af hjemmehjælpens historie bliver derved indirekte anfægtet. Den yngre gruppe af medarbejdere kan forventes i højere grad at have en lønarbejdermentalitet og være interesseret i at den tekniske arbejdsdeling fungerer, dvs. organisatorisk fremfor professionel styring.

d) Indførelse af konkurrerende tilbud til ældre (hjemmeservice og udlicitering)

Øget konkurrence på hjemmehjælpsområdet har sin rod i flere forskellige forhold, herunder specielt behovet for besparelser i den offentlige sektor og ønsket om at inddrage private virksomheder i serviceproduktionen, virksomheder, der kan se et marked i velfærdsservice.

Konkurrencen på hjemmehjælpsområdet er i løbet af 1990'erne blevet skabt på to fronter, nemlig gennem HjemmeServiceordningen og gennem udliciteringen af serviceopgaver inden for den offentlige sektor. Hjemmeserviceordningen kan være et alternativt tilbud til ældre, som derved mindsker behovet for hjemmehjælp, mens udlicitering primært er en anden måde at organisere hjemmehjælpen på med inddragelse af private erhvervsvirksomheder.

Hjemmeserviceordningen blev etableret i 1993 (lov nr. 455 af 30. juni 1993) og blev gjort permanent ved Lov om hjemmeservice i 1996 (lov nr. 463 af 12. juni 1996). Loven var tænkt som en beskæftigelsesforanstaltning, som havde til formål at gøre sort arbejde hvidt. Efter loven ydes bidrag til privat forbrug af hjemmeservice på 50 % af det fakturerede beløb fratrukket udgifter til materialer. Det økonomiske incitament til sort arbejde skulle dermed være reduceret. En hjemmeservicevirksomhed skal efter indstilling fra kommunalbestyrelsen i den kommune, hvor virksomheden er beliggende, optages i hjemmeserviceordningen af Erhvervs- og Selskabsstyrelsen.

Ved dens start var hjemmeserviceordningen ikke en stor succes formentlig p.gr.a. af en mængde barrierer forbundet med at gøre sort arbejde hvidt, herunder de eksisterende personlige relationer og vernetjenester, og det besvær der kunne være forbundet med papirarbejdet i forbindelse med hjemmeservice. Ifølge Erhvervsredegørelsen fra 1997 havde 170.000 husstande benyttet sig af hjemmeservice i de første 7 måneder af 1997 svarende til 7 % af samtlige husstande. Væksten i forbruget af HjemmeService var på 40 pct. fra 1995-96. HjemmeServicebranchens omsætning var vokset fra ca. 200 mio. kr. i 1995 til ca. 750 mio. kr. i 1996. Der blev udbetalt 390 mio. pr. 1 juli 1997 var der 3.236 tilmeldte virksomheder. Forbruget var dog stagnerende i 1997, men har været i voldsom vækst igen i 1999. Udgifterne til hjemmeservice voksede med 35 procent fra 1998 til 1999 og antallet af servicevirksomheder med 20 procent. Det vurderes at der er mellem 13.000 og 15.000 ansatte svarende til 5.000 fuldtidsstillinger. Det offentlige betalte i 1999 607 millioner kroner til hjemmeservice mod 449 millioner i 1998 (jf. Aktuelt d. 9 februar 2000).

Der findes især en efterspørgsel efter rengøring og havearbejde. "Velfærdskommissionens analyser viser, at ca. 20 pct. af husholdningerne ønsker rengøring udført af andre, og godt 9 pct. ønsker havearbejde udført af andre. Denne latente efterspørgsel skal ses i sammenhæng med, at husholdningerne i gennemsnit er villige til at betale 56 kr. i timen for ydelser, der erstatter det huslige arbejde. Den gennemsnitlige timepris på HjemmeService ligger i dag et pænt stykke over dette niveau. Derfor kan det skønnes, at HjemmeServiceordningen har bidraget til at realisere en tredjedel af den latente efterspørgsel ved de i dag gældende priser (Erhvervsredegørelsen 1997 s. 372f). Videre hedder det: "Undersøgelser har vist, at de ældre gerne vil købe HjemmeService, men at de stiller nogle særlige kvalitetskrav til virksomhederne." (ibid.).

Efterspørgslen efter rengøring i hjemmet har således bevirket, at en række nye virksomheder er blevet etableret under HjemmeServiceordningen, som fokuserer på rengøring. De nye virksomheder bliver altså konkurrenter til hjemmehjælpen.

En anden form for konkurrence i hjemmehjælpen involverer de etablerede rengøringsvirksomheder og er skabt gennem udlicitering af hjemmehjælp. Udlicitering på hjemmehjælpsområdet har været mulig i mange år. I tilknytning til lovforslaget vedr. Lov om social service m.v. i 1997 slås det således fast i Socialministeriets kommentar til en henvendelse fra Omsorgsorganisationernes Samråd, at kommunerne siden bistandslovens vedtagelse i 1974 har haft mulighed for at lade andre udføre opgaverne vedrørende hjemmehjælp.

Udliciteringen på ældreområdet startede dog først i 1996 hvor Græsted-Gilleleje som den første kommune i Danmark udliciterede dele af ældreplejen til det dengang svenskejede firma Curatus.

Udliciteringens betydning for herværende rapport er, at den medvirker til at sætte fokus på den tekniske styring af hjemmehjælpen. Fremfor at delegere arbejdet til en bestemt gruppe sættes der fokus på en række tekniske omstændigheder ved arbejdet og dets udførelse og det anerkendes at udførelsen kan ske på flere alternative måder. Denne voksende opmærksomhed om teknisk styring, som også, men på en anden måde, kommer til udtryk ved førnævnte krav om skriftlighed i sagsbehandlingen, har medført at mange kommuner i dag adskiller bestiller- og udførerrollen, dvs. visitationen til hjemmehjælpen adskilles fra udførelsen af hjemmehjælpen. Nogle medarbejdere er specialiseret i visitationen, mens andre udelukkende beskæftiger sig med at udføre den bestilte hjemmehjælp.

2.4. Opsummering af hjemmehjælpens historie

Udviklingen af hjemmehjælpen kan således beskrives som en historie med følgende centrale begivenheder: Udgangssituationen er idéen om velfærdsstaten, hvor alle skal have lige adgang til velfærdsydelser under bestemte betingelser. Velfærdsstatstanken er et opgør med fattighjælpens og forsørgelsesprincippet uheldige virkninger fra tidligere tider og sætter fokus på velfærdsydelser som en almen ret. Hjemmehjælpen organiseres i begyndelsen på en simpel måde og der kræves ikke særlige forkundskaber bortset fra erfaring og motivation for at kunne udføre funktionen som hjemmehjælper. Hjemmehjælperen påtager sig forholdsvis simple opgaver, specielt rengøring, og arbejdet er ikke specielt krævende, fordi de belastende ældre kommer på plejehjem eller alderdomshjem. Klasseforskelle og -ligheder mellem hjemmehjælperen og klienten har betydning. I nogle hjem føler hjemmehjælperen sig som tyende. Sloganet for hjemmehjælpen i denne periode kan være *hjælp til selvhjælp og længst mulig i eget hjem*.

Denne form for hjemmehjælp bliver problematisk efterhånden som velfærdsstatstanken implementeres og idéen om "længst muligt i eget hjem" vinder frem. Rollen som hjemmehjælper opleves som mere krævende. Der bliver nu stillet krav om obligatorisk uddannelse for hjemmehjælpen. Med bistandsloven fra 1974 og ældrekommissionens arbejde gennem slutningen af 1970'erne ændres fokus fra hjemmehjælpen som en almen ret til hjemmehjælpen anskuet ud fra et behandlermiljøes erfaringer og motivation. Forskellige behandlerkoncepter kommer mere i fokus og op gennem 1980'erne styrkes den semi-professionelle dimension gennem organisering af hjemmehjælp i grupper, herunder også kollektivt styret hjemmehjælp, og tildeling af lokaler, således at hjemmehjælperne føler de får kolleger. Klasseforskelle har dermed faldende betydning. Hjemmehjælperne er professionelle medarbejdere i et behandlersystem der også omfatter sygeplejere. Sloganet for hjemmehjælpen er en social- og sundhedsfaglig parole om *aktivering af de ældre*.

Den rent professionelle organisering af hjemmehjælpen bliver problematisk i løbet af 1990'erne p.gr.a. forskellige eksterne krav om besparelser i den offentlige sektor og større fokus på forebyggelse, brugervenlighed, kvalitet og "value for money". Dertil kommer en rekruttering af hjemmehjælpere blandt de dårligst stillede yngre kvinder. Desuden presser private virksomheder på for at komme ind på området i en udførerfunktion. Som følge heraf flyttes fokus fra behandlermiljøet til hjemmehjælpen som en organisation og den tekniske styring kommer i centrum. Brugere skal, gennem deres organisationer m.v., tilmed involveres langt mere. For at dette kan lade sig gøre må relationen mellem brugeren og hjemmehjælpen være mere systematisk (mindre præget af personlige relationer) og mere ligeværdig. Nøgleordet for denne periode kunne være *aktiv aldring*, hvor brugerens får større ansvar for sin egen situation som med-producent af ydelsen. Brugeren skal have en relation til en service-organisation fremfor til et "tyende" eller en professionel.

Historien om hjemmehjælpen, set som en sammenhængende narration, kan således beskrives ved tre på hinanden følgende strukturelle situationer: en situation hvor der er behov for at etablere hjemmehjælp som en almen ret, en efterfølgende situation hvor der bliver behov for delegering af hjemmehjælpen til professionelle hjemmehjælpere, og en slutsituation hvor der bliver behov for en mere teknisk betonet og standardiseret serviceproduktion. Hver situation kan ses som løsning på et problem i en foregående fase:

Hjemmehjælpen forstået som en almen ret er en løsning på problemet om at undgå fattighjælpens ydmygende virkninger. Dette skal ses i sammenhæng med et voksende ønske om, at brede grupper i samfundet anvender denne ydelse, således at kvinderne fritages fra deres forpligtelser i hjemmet og med god samvittighed kan tilmelde sig arbejdsmarkedet. Hjemmehjælpen ses også som en samfundsøkonomisk billigere løsning end f.eks. lægehjælp, hospitalsindlæggelse og plejehjem.

Hjemmehjælp ud fra et behandlermiljøes synsvinkel er ensbetydende med, at hjemmehjælpen kan delegeres til professionelle grupper. Denne professionalisering -- ud fra det noget mislingende bud om aktivering af de ældre -- blev anset for at være nødvendig hvis strategien "længst muligt i eget hjem" skulle lykkes. Denne strategi indebar jo i sidste ende, at de ældre i mindre omfang skulle på plejehjem og derved blev mere plejetunge i hjemmet. Opdyrkningen af den professionelle ideologi er en løsning, som samtidig skaber bedre motivation i arbejdet, fordi de professionelle gives indflydelse på deres egen arbejdsituation. Dertil kommer, at nogle af de ydmygende virkninger for hjemmehjælperen undgås.

Den professionelle styring kan dog hindre systematisering og standardisering af service samt inddragelse af brugere i produktionen. Idéer om teknisk styring af hjemmehjælpen er en reaktion på dette. Problemet i denne fase bliver imidlertid, at man delvis må fratage de professionelle hjemmehjælpere en opnået autonomi og derved også bryde med den professionelle motivation, der tidligere var forudsætning for hjemmehjælpen. I denne situation bliver det muligt for personer at påtage sig nye lederroller som koordinerer de forskellige styringsfunktioner (jf. nedenfor). Men der er naturligvis en lang række problemer forbundet med at indføre disse ændringer.

3. Gruppeledelse i Valby bydel

Afdeling for Pension og Omsorg i Valby bydel sørger for al hjemmepleje i Valby i henhold til lovgivningen. Der bor ca. 44.000 mennesker i Valby. Bydelen forventes at vokse med ca. 5 procent i perioden fra 1997 til 2002. Andelen af ældre i befolkningen forventes at falde med 10 procent, men gruppen af ældre vil vokse marginalt. Ifølge en Valby web-hjemmeside aflæst i maj måned 1999 modtager ca. 2.350 personer hjemmehjælp i Valby, herunder 62 procent af alle kvinder over 80 år, 22 procent af alle kvinder mellem 67 og 79 år, 33 procent af alle mænd over 80 år og 15 procent af alle mænd mellem 67 og 79 år.

Hjemmeplejen i Valby er inddelt i tre underafdelinger (plus en uddannelsesafdeling og en hjælpemiddelafdeling), hver med to afsnitsledere (senere ændret til hhv. en hjemmeplejeleder og en souschef), 10-13 hjemmesygeplejere, 6 gruppeledere, 100-120 hjemmehjælpere og 2-4 administrative medarbejdere. Hver gruppe har ca. 130-160 klienter.

Gruppelederen møder klokken 7. Den første halve time går med at tage imod aflysninger og sygeafbud. Hjemmehjælperne møder kl. 7.30 eller 7.45, hvorefter der er et kvarters møde med henblik på at fordele opgaver og fordele kørebøger. Om formiddagen arbejder gruppelederen i marken (klientbesøg, udskrivelser fra hospital, visitation, supervision af hjemmehjælpere), hvorimod eftermiddagen typisk går med administrative opgaver. Hjemmehjælperne arbejder om formiddagen fortrinsvis med personlig pleje. Rengøring og indkøb følger senere på dagen (der blev dog i løbet af perioden oprettet en frivillig indkøbsordning). Hver dag er der en frokostpause på 29 minutter og i forlængelse heraf 6 minutters koordinering. Tidligere var der afsat en halv time efter frokost til møde og koordination. Den halve time er blevet inddraget og erstattet af et ugentlig møde på en time, hvor formålet er faglig udveksling eller input i form af foredrag mv.

Afdelingsleder, hjemmeplejeledere og souschefer er som hovedregel uddannet sygeplejere. Gruppelederne er som hovedregel uddannet som social- og sundhedsassistenter fra social- og sundhedsskolen (en 2 ½ årig uddannelse) og hjemmehjælperne som social- og sundhedshjælpere fra samme skole (en 1-årig uddannelse).

Historien om hjemmehjælpen i Valby må forstås på følgende baggrund: Siden januar 1997 har Valby bydel deltaget i et bydelsforsøg i Københavns Kommune sammen med tre andre bydele. Forsøget løber over 5 år. Formålet med bydelsforsøget er at styrke demokratiet, forbedre den kommunale service og effektivisere den kommunale forvaltning. Valby bydel har sit eget bydelsråd med 21 medlemmer. Valg til bydelsrådet blev afholdt d. 21. maj 1996 og Københavns Kommune har overdraget kompetence til bydelen på en række områder ifølge et regulativ vedtaget af Københavns Kommunes bor-

gerrepræsentation d. 28. Marts 1996. Ni udvalg er blevet nedsat, herunder et ældreudvalg.

Bydelsforsøget kan siges at ændre konteksten for hjemmehjælpen i Valby på flere måder. Først og fremmest bliver hjemmehjælpen kædet sammen med et projekt om lokalt demokrati. Politikere og administratorer (hvis job kan afhænge af udfaldet af eksperimentet) må tage initiativer, der styrker relationerne mellem bydelen og borgerne i lokalområdet.

Der er blevet taget en række initiativer for at forbedre kommunikationen mellem bydelen og borgerne. I den lokale avis er borgerne blevet informeret om initiativer og møder i bydelsrådet. En "bydelsbutik" er blevet åbnet nær ved "rådhuset" midt i bydelen, hvor borgerne kan hente informationer om bydelen. Ydermere er der blevet skabt en interaktiv hjemmeside på Internettet (som dog ikke har været nogen stor succes; i perioden fra november 1997 til august 1999 var kun bragt 15 indlæg fra borgere og politikere på websiden).

Bydelen skal også kunne demonstrere overfor Københavns Kommunes borgerrepræsentation (som i voksende grad opleves som fjendtlig indstillet overfor bydelsforsøget) at man er i stand til at udvikle bedre services og forbedre administrationen. Initiativer på disse områder bliver nødt til at være forskellige fra initiativer i Københavns Kommune for at kunne skelnes fra dem og gøre en forskel. Bydelen er afhængig af evalueringer af projekterne og målbare resultater inden for den relativt korte forsøgsperiode på 5 år.

3.1. Organisationsændringer

Interviewene i Valby og forskellige dokumenter der blevet overdraget til mig som støtte for interviewene fortæller følgende historie om hjemmehjælpen i Valby:

Oprindeligt var hjemmehjælpen centralt styret i Københavns Kommune. I 1970'erne blev hjemmehjælpen imidlertid decentraliseret til de lokale sygekassekontorer. I midten af 1970'erne begyndte en ny semi-professionel organisation at udvikle sig. Frem til Lov om social bistand i 1974 kunne hjemmehjælp kun tildeles ved rekvisition fra en læge eller jordemoder.

Efter vedtagelsen af bistanndsloven overgik denne funktion til en ny semi-professionel rolle, den "tilsynsførende," der blev skabt i henhold til cirkulære om praktisk bistand i hjemmet efter bistanndsloven (no. 208 af 29. september 1975). Ud over at visitere til hjemmehjælp bestod den tilsynsførendes arbejde i at overvåge arbejdet i klientens hjem og organisere det daglige arbejde. Særlige administrative sagsbehandlere stod for den praktiske bevilling af hjemmehjælp samt personale- og ressourcestyring. Den tilsynsførende var typisk en erfaren hjemmehjælper som havde taget det almindelige 7 ugers kursus som hjemmehjælper, forskellige suppleringskurser og et særligt 7 ugers kursus for tilsynsførende i Københavns Kommune.

I 1988 blev Valby hjemmehjælp integreret med hjemmesygeplejen (som er reguleret af en særlig lov). Faglige demarkeringsproblemer fulgte. Der blev ansat afsnitsledere, som skulle lede arbejdet for både hjemmesygeplejere, tilsynsførende og hjemmehjælpere, som nu var grupperet i distrikter. De administrative sagsbehandlers rolle blev mindre betydningsfuld. Flere administrative sagsbehandlere opsagde deres stilling eller blev overført til andet arbejde. Afsnitslederne og de tilsynsførende overtog det administrative arbejde og de tilsynsførende fik derfor mindre tid til at besøge klienterne i deres hjem. I begyndelsen af 1990'erne indførtes gruppestyring, og de tilsynsførende fik nu også til opgave at vejlede og føre tilsyn med grupperne, selvom de ikke havde formelle beføjel-

ser til at lede og fordele arbejdet. De tilsynsførende var i praksis en slags "værkførere" eller "sjakbajser."

Fra 1994 var hjemmehjælpen i Valby organiseret i henhold til en "Rammeplan for organisering af hjemmeplejen i Social- og Sundhedsforvaltningen i Københavns Kommune." Hjemmehjælpen blev organisatorisk placeret i en afdeling for omsorg. I toppen af organisationen var en socialfaglig leder og under denne afdelingsledere som før osv. Rammeplanen indeholdt blandt andet nogle regler for gruppestyret hjemmehjælp i Københavns Kommune. I Rammeplanen hedder det bl.a.: "Som deltager i en hjemmeplejegruppe er hjemmehjælperen medansvarlig for den daglige løsning af de i hjemmeplejegruppen tildelte opgaver, herunder dagligt at fordele fraværende hjemmehjælperes arbejdsopgaver. Den tilsynsførende deltager i videst muligt omfang i hjemmeplejegruppens mødevirksomhed." Hjemmehjælperne kunne mødes 15 minutter hver morgen og 30 minutter i løbet af dagen efter frokost i en daglig "samlingsstund" – på betingelse af at "at gruppeorganiseringsformen som sådan og det faglige udbytte af "samlingsstunden" giver en så stor arbejdsmæssig besparelse, at denne mødeform ikke medfører, at gruppens samlede kvantitative præstationsniveau forrykkes."

De seneste ændringer i hjemmehjælpen i Valby fandt sted i 1998-99 og var forberedt i 1997 under bydelsrådets første år.

I februar 1997 havde Københavns Kommune produceret en rapport om sygefravær i kommunen. Den viste et sygefraværet i kommunen på 18,9 dage om året i gennemsnit. I hjemmehjælpen var den imidlertid så høj som 34,4 dage om året i snit. Disse tal blev diskuteret intenst i Valby bydels administration og bydelsrådet. Ifølge et internt notat fra Valby Afdeling for Omsorg til bydelsrådet var sygefraværet i Valby hjemmehjælp i 1997 på 38 dage om året i gennemsnit. Dette var selvfølgelig et særdeles højt tal og uacceptabelt. Det fremstod som en strategisk udfordring for det nyligt konstituerede bydelsråd og den lokale administration, men også som en anledning til at ændre på organiseringen af hjemmehjælpen.

I Afdeling for Omsorg havde en ledelsesgruppe i januar 1997 udarbejdet et "oplæg til ældreservice i Valby Bydel" og et idéoplæg var blevet forelagt bydelens Ældreudvalg d. 20. marts 1997. I april 1997 nedsatte bydelen nogle tværfaglige arbejdsgrupper i alle tre underafdelinger som på dette grundlag skulle diskutere et delkommissorium, herunder forskellige temaer i hjemmeplejen. Både de ansatte og ledelsen deltog i diskussionerne i disse grupper. Parallelt hermed foregik en diskussion i hjemmehjælpsgrupperne. Fra maj 1997 begyndte grupperne også at arbejde sygefraværsproblematikken.

Gruppernes arbejde blev koordineret af en styregruppe. Heri sad forvaltningschefen, den socialfaglige leder, tillidsrepræsentanter og repræsentanter fra alle tværfaglige grupper. Styregruppen fremlagde et beslutningsforslag til Ældreudvalget i februar og marts 1998.

Styregruppen var kommet frem til, at *gruppeledelse* kunne være et svar på nogle af problemerne. Forslaget blev vel modtaget i de tværfaglige arbejdsgrupper. Der blev tillige udarbejdet forslag til profil, kvalifikationskrav og stillingsbeskrivelse for gruppeledere. Samtidig blev der udviklet nye distrikter. Hjemmehjælperne fik lejlighed til at afgive ønske om distriktstilknytning inden 15. september 1998. Projektet startede pr. 1. december 1998. En ansøgning om støtte blev sendt til Socialministeriet. Ministeriet godkendte ansøgningen i maj 1999 efter nogen kritik.

De ses iøvrigt, at det var omsorgsafdelingen, ikke politikerne i Ældreudvalget, der var initiativtager og drivkraft bag forslaget. Men forslaget kunne næppe tænkes uden bydelsforsøget, der var med til at skabe en indre solidaritet i hjemmeplejen.

Grundidéen var at *erstatte de eksisterende 14 tilsynsførende med 21 gruppeledere (senere reduceret til 18)*, give dem en højere løn og formelle beføjelser til at lede og fordele arbejdet mellem hjemmehjælperne, og *derved fjerne den kollektivt styrede hjemmehjælp*. Kollektivt styret hjemmehjælp blev således anset for ikke at fungere ordentligt og blev i det mindste indirekte sat i sammenhæng med det uacceptabelt høje sygefravær.

For at blive gruppeleder krævedes en 2 ½ års uddannelse som social- og sundhedsassistent fra social- og sundhedsskolen. De tilsynsførende i Valby blev tilbudt opskoling med fuld løn. Under sommeren 1999 var 2 tilsynsførende under opskoling og 3 var på vej ud. 5 nye social- og sundhedsassistenter var blevet rekrutteret som gruppeledere. 3 tilsynsførende var blevet overført som gruppeledere fordi de allerede havde gennemført en relevant uddannelse og 5 var blevet godkendt til at fortsætte fordi de havde andre personlige kvalifikationer.

Arbejdet som gruppeleder er beskrevet i ansøgningen fra styregruppen til Socialministeriet på følgende måde: 1) Gruppelederen skal være kulturleder og arbejde med værdier og holdninger. Gennem sit daglige virke skal hun sikre, at medarbejderne reflekterer over deres arbejde. Gruppelederen skal i dialog med medarbejderne og arbejde med områder, der stimulerer medarbejdernes helhedssyn og sikrer en ligeværdig kommunikation med klienterne. 2) Gruppelederen er en personaleleder der har "fingere på pulsen" og tæt følger gruppens arbejdsklima, problemer og succes'er. Gruppelederen skal gennemføre medarbejderudviklingssamtaler. 3) Gruppelederen er en administrator, der sikrer langtidspanlægning frem for korttidspanlægning. Gruppelederen er formel leder af gruppen og skal planlægge klientdækningen. 4) Gruppelederen skal være ude i marken også skal være synlig i klientens hjem og hos medarbejderne i marken. Hun bør være mindst halvdelen af sin arbejdstid i marken. 6) Gruppelederen skal arbejde med en forbedret kommunikation med klienterne. Hun skal signalere at hjemmehjælpen er der for borgerens skyld men skal også være i stand til at prioritere.

Fra båndoptagne interview med afsnitsledere, gruppeledere og hjemmehjælpere i Valby var det muligt at identificere i hvert fald to personer som blev betragtet som succesrige gruppeledere. De var i stand til at reducere sygefraværet i deres grupper og tilbringe tid i marken hos klienterne. Disse gruppeledere delte mere eller mindre følgende baggrund (selvom de var ganske forskellige personligheder):

De var dynamiske kvinder i midten af trediverne, som nyligt var ansat i Valby. Før de kom til Valby havde de arbejdet flere andre steder inden for hjemmehjælpen og derigennem opnået en bred erfaring. En af dem havde arbejdet inden for et andet område også (hvilket hun stadig gjorde i sin fritid). Dette karrieremønster var generelt forskelligt fra de opskolede tilsynsførende. Disse havde typisk arbejdet i den samme organisation i mange år (dvs. i Valby). Begge de nævnte gruppeledere havde bevidst valgt hjemmeplejen som deres foretrukne arbejdsplads. De var begge uddannede som social- og sundhedsassistenter. Begge lagde vægt på de dyder denne uddannelse bragte med sig i form af professionel kompetencer (som næsten kunne sammenlignes med en sygeplejerskes faglige kompetencer, dog bredere).

Begge var populære i deres grupper og lagde ikke skjul på dette. De accepterede også villigt rollen som leder med formelle beføjelser til at lede og fordele arbejdet, noget der forekom sværere for de opskolede tilsynsførende. De forekom begge kommitteret til gruppeledelse som et koncept og meget loyale overfor deres overordnede. Hensyntagen til de ansatte og evne til at skabe en professionel indstilling til arbejdet blev betragtet som et vigtigt element i arbejdet. Derimod gik samarbejdet med andre gruppeledere trægt. Ydermere havde begge problemer med bureaukratiet i organisationen. De var i stand til at promovere hjemmehjælp som et interessant og udbytterigt arbejde overfor de ansatte hjemmehjælpere, idet de blandt andet hæftede sig ved arbejdets sociale værdi og job-variation i løbet af dagen (forskellige klienter, ud i den friske luft osv.). Begge gav indtryk af at være "overworked" og var frustrerede over de mange barrierer for gruppeledelse, bl.a. et computer system ("TOP") beregnet på hjemmehjælpen i Københavns Kommune, som passede dårligt til Valby.

Gruppelederen er, ifølge andre interviewede personer, en person der kan agere "mor" eller "forælder" overfor hjemmehjælperne. Denne opfattelse af hjemmehjælpen blev dog problematiseret af ledelsen. Mor-rollen blev af ledelsen opfattet som den rolle de tilsynsførende somme tider påtog sig over for de ansatte for at beskytte dem mod omverdenen. Målet var i stedet en professionel indstilling og mindre venindeledelse "bag scenen". Gruppelederen må være en praktisk og meget kompetent person som er i stand til at kommunikere på flere niveauer, fagligt, personligt og teknisk. Hun skal være i stand til at "bevæge sig rundt" og tale med kollegaer og handle øjeblikkeligt hvis noget går galt.

3.2. Strategi

Kernen i bydelsprojektet er muligheden for at være tættere på borgerne. Større samspil mellem politikere, borgerne og bydelens medarbejdere efterlyses. I det såkaldte "Værdigrundlag" i Afdeling for Pension og Omsorg" hedder det bl.a. at "Det gode arbejde tager derfor udgangspunkt i det enkelte menneskes oplevelse af sin situation." Og videre: "Arbejdet kendetegnes ved at blive til i et samspil mellem mennesker, det skal være præget af respekt, tolerance, åbenhed og tillid. Det udførte arbejde kendetegnes ved den professionelle omsorg, der stiller krav om nærvær, indlevelse og følsomhed overfor mennesket. Det stiller krav om villighed til i fællesskab at finde frem til, hvad den anden er bedst hjulpet med uden at tage over eller være efterladende." "De ansatte må være solidarisk med borgeren, se mennesket i al sin mangfoldighed og huske, at virkeligheden opleves forskelligt fra menneske til menneske og at virkeligheden er langt større end vi fatter. Vi må have øje for det enkelte menneskes familiemæssige forhold og kulturelle traditioner, dets værdier og normer, arbejdsliv og samfundsforhold for at kunne vejlede og forebygge på den rette måde. Derved kan vi leve op til den faglige forpligtelse i forhold til forebyggelse og sundhedsfremme, rehabilitering, lindring og velvære."

Man kan tolke forholdene sådan, at nærhed og fleksibilitet i mødet med borgerne er Valbys bud på en mere teknisk effektiv og fleksibel arbejdsdeling i relation til forandringerne i velfærdsstaten i hjemmehjælpens tredje fase som diskuteret oven for. Med i billedet hører uden tvivl også de voksende krav om dokumentation af arbejdet og value for money. Valbys strategi er imidlertid noget forskellig fra den gennemsnitlige strategi i kommunerne i Danmark, hvor som sagt fælles sprog, konkurrence, udlicitering, adskillelse mellem bestiller og udfører (BUM) mv. står på dagsordenen.

3.3. IT anvendelse

Valby anvender det såkaldte TOP system (Tids- og Opgaveplan) udviklet i socialdirektoratet i Københavns Kommune i midten af 1990'erne (jf. video-filmen TOP). Det anvendes til alle formål herunder organisering af arbejdet, dokumentation af arbejde, løn og statistik.

For gruppelederen virker det daglige arbejde med TOP omfattende (noget af arbejdet skal dog udføres af de administrative medarbejdere). Hver dag skal gruppelederen og de administrative medarbejdere 1) indtaste klienter der ønsker at aflyse, 2) indtaste hjemmehjælpere der melder sig syge eller har ferie, orlov mv., 3) udskrive lister over klienter der ikke kan dækkes ind af deres normale hjemmehjælpere p.gr.a. sygdom, 4) udskrive lister over hjemmehjælpere med ledig tid som følge af aflysninger, 5) sammenholde listerne og finde ud af hvem der kan påtage sig arbejdet, hvilket dernæst indtastes, og 6) udskrive en kørebog til hver medarbejder med dagens faste og "løse" opgaver. De udførte opgaver skal indtegnes i kørebøgerne som underskrives af hjemmehjælperen efter udført arbejde. Desuden bruges TOP 7) i forbindelse med visitation, hvor de ydelser der er visiteret til indtastes i TOP i kodeform. På dette punkt følges "fælles sprog". I Valby indtastes de af hjemmehjælperne i praksis udførte opgaver ikke i TOP, således at det ved hjælp af TOP ville kunne dokumenteres, hvilke opgaver der er blevet udført. I stedet arkiveres de underskrevne kørebøger. De kan hentes frem i forbindelse med eventuelle klagesager.

Arbejdet med TOP og de mange lister forekommer at være meget stressende i betragtning af den begrænsede tid der er til rådighed for gruppelederne. TOP-programmet fungerer visuelt meget dårligt og listerne er ikke nemme at sammenholde eller få overblik over. Gruppelederen møder klokken 7 om morgenen og skal passe telefon den første halve time (aflysninger og sygefravær, som indtastes). Hjemmehjælperne møder dernæst klokken 7.30 eller 7.45. Gruppelederen har efterfølgende et kvarter til at fordele opgaver og kørebøger. I løbet af dagen er der en frokostpause på 29 minutter og efterfølgende et koordineringsmøde på 6 minutter, hvor yderligere samordning kan foregå. Om formiddagen arbejder gruppelederen i marken og om eftermiddagen arbejder hun typisk med mere administrative opgaver.

3.4. Innovations aktiviteter og roller

Innovationerne i hjemmehjælpen drejer sig så vidt jeg kan bedømme om at skabe en nye "roller" og person-relationer i hjemmehjælpen. Projektet er at ændre gruppelederens rolle fra at være "mor" for hjemmehjælperne til at blive leder og koordinator. Dette har, i det mindste i princippet, konsekvenser for de roller, hjemmehjælperne udøver, som (med en metafor fra Giddens 1992) bliver mere præget af "rene forhold" og udveksling af faglige synspunkter fremfor veninde-forhold eller familieagtige relationer i gruppen. Gruppelederen er tillige en modelrolle for hjemmehjælperne med en større faglig kompetence, forstået sådan at hjemmehjælperne skal kunne efterligne gruppelederen.

Historien om hjemmehjælpen gennem tre faser kan således betragtes som en proces, der skaber forskellige roller i hjemmehjælpen. I det følgende skal vi se lidt nøjere på de forskellige rolle-innovationer, der er fremkommet i hjemmehjælpen. Jeg skelner i det følgende mellem to typer roller, hjemmehjælpere og mellemlederne.

Hjemmehjælperne

På baggrund af ovenstående kan vi identificere tre forskellige arbejdsroller i hjemmehjælpen: 1) pelsjægerne, 2) de semi-professionelle og 3) de arbejdsteknisk orienterede.

1) Pelsjægerne.

Pelsjægerne er dem der blev ansat i hjemmehjælpen før hjemmehjælpen fik egne lokaler, selvstyrende grupper osv. De fleste var dengang husmødre i 30'erne, hvis børn var store nok til at passe sig selv. Kvinderne kunne derved genoptage et erhvervsarbejde – ofte på deltid i starten. Kvinderne havde erfaring med husholdning fra eget hjem og kunne derfor let indgå i hjemmehjælpen. Udtrykket “pelsjægere” stammer fra den svenske hjemmehjælp og betegner de kvinder (til tider rimeligt velstillede kvinder), der påtog sig et sådant deltidsarbejde for at få råd til en (ekstra) pels. Udstykket er imidlertid dækkende for hjemmehjælpen i Danmark også i denne periode.

Blandt pelsjægerne kan man historisk igen skelne mellem to undergrupper: Husmoderafløsere ansat i henhold til Lov om husmoderafløsning (1949, 1963 og 1968) og egentlige hjemmehjælpere. Husmoderafløserne var erfarne kvinder, helst med en uddannelse bag sig fra husholdningsskolen. Hjemmehjælpere behøvede derimod ikke en speciel uddannelse. Alligevel var både husmoderafløserne og hjemmehjælperne i starten i reglen motiverede og erfarne kvinder.

Pelsjægerens arbejde bar præg af den personlige kontakt til klienten. Hjemmehjælperen kom hos klienten flere gange om ugen. Klienten blev ikke delt med andre hjemmehjælpere, undtagen i forbindelse med sygdom. Men sygdom var og er sjældent et problem for denne gruppe. Selvom det var fastlagt hvilket arbejde hjemmehjælperen skulle udføre, skete allokeringen i tid, og hjemmehjælperen og klienten kunne derfor i vidt omfang selv disponere over tiden. Der var tid til en tår kaffe osv.

Denne kontakt skabte på den ene side et incitament til samarbejde mellem hjemmehjælperen og klienten. På den anden side var forholdet præget af en vis stivhed. Når det ikke fungerede ordentligt mellem hjemmehjælperen og klienten, kunne det være vanskeligt for begge parter at bryde forholdet. Klasseforskelle kunne også spille ind, som tidlige nævnt. Hvis hjemmehjælperen kom fra arbejderklassen og klienten fra bedre stillede sociale lag kunne der f.eks. være en tendens til, at hjemmehjælperen blev opfattet som tyende. Omvendt kunne forholdet til klienten være båret af gensidig solidaritet, hvis begge parter kom fra dårligere stillede lag.

2) De semi-professionelle.

Denne gruppe opstod som nævnt som en konsekvens af professionaliseringen af hjemmehjælpen i løbet af 1970'erne. Behovet for at uddanne husmoderafløsere og hjemmehjælpere blev løbende diskuteret i 1960'erne, men Folketinget konkluderede, at det ikke var hensigtsmæssigt at stille krav om obligatorisk uddannelse eftersom det ville være vanskeligt at rekruttere tilstrækkeligt med uddannede hjemmehjælpere – denne problemstilling gjorde sig også gældende i 1990'erne.

Med lov om social bistand fra 1974, blev uddannelse af hjemmehjælp imidlertid obligatorisk og der indførtes et 7 ugers obligatorisk kursus for hjemmehjælpere.

Gruppen af semi-professionelle opstod dog især som følge af, at hele fokus i hjemmehjælpen efterhånden ændredes fra hjemmehjælp som en almen ret til hjemmehjælp ud fra et behandlermiljø synsvinkel. Princippet om længst muligt i eget hjem begyndte

at slå igennem med flere svage ældre i hjemmene og socialkommissionens arbejde i slutningen af 1970'erne / begyndelsen af 1980'erne satte fokus på en ny professionel rolle. Hjælpen betragtedes ikke længere blot som en fysisk hjælp, men tillige som en art socialpsykologisk terapi.

Der opstod en ny semi-professionel rolle, som styrkede hjemmehjælpernes identitet og motivation i arbejdet. Desuden indførtes efterhånden gruppestyret hjemmehjælpen, dvs. styringen af hjemmehjælpen blev delegeret til hjemmehjælperne, og hjemmehjælperne fik nu kolleger og egne lokaler. Hjemmehjælp var nu et rigtigt arbejde. Mange steder lavede man et koncept for gruppeledelse, hvor ledelsen af grupperne gik på skift mellem hjemmehjælperne typisk en uge ad gangen.

Gruppestyret hjemmehjælp indebærer, at hjemmehjælpen blev allokeret i funktioner fremfor i tid. Derved blev det muligt for hjemmehjælperne at afløse hinanden og klienterne kom til at kende flere hjemmehjælperne.

En ulempe ved denne omsorgsprofessionalisme var, at hjemmehjælperne ikke som før havde "deres egne klienter", men skulle deles om klienterne. Dette mindskede det tætte samarbejde mellem hjemmehjælperne og klienter. Klienterne var ikke på samme måde solidariske med deres hjemmehjælp og omvendt. Det gav formentlig grundlag for flere klagesager. Omsorgsprofessionalismen skabte også potentielt et kontrolproblem. Fra den politiske ledelses side kunne det være vanskeligt at kontrollere, hvad arbejdstiden "bag scenen" blev brugt til, i de frirum, hvor hjemmehjælperne forberedte arbejdet. Bag scenen kunne der også typisk opstå problemer med uformelt lederskab og venindeforhold, dvs. forskellige former for personligt nid og nag, og den tilsynsførende kunne få en rolle som hjemmehjælpernes mor, der beskyttede sine "børn".

3) De arbejdsteknisk orienterede.

Denne gruppe er karakteriseret ved at betragte hjemmehjælp som et lønarbejde, hvor man kan "tjene sine penge." Gruppen er sammensat af vikarer, løst ansat personale, herunder studerende, og yngre fastansat personale, rekrutteret gennem social- og sundhedsskolen. Arbejdet i hjemmehjælpen betragtes i udgangspunktet som et hvilket som helst andet arbejde på tilsvarende niveau (kassedame, bestyrer i et mindre supermarked, pengetæller i en bank osv.). De arbejdsteknisk orienterede fører typisk også et omflakkende liv på arbejdsmarkedet målt ved den store gennemstrømning af medarbejdere i denne gruppe.

Mens pelsjægerne er drevet af det personlige forhold til klienter og de omsorgsprofessionelle er drevet af den faglige selvforståelse er de arbejdsteknisk orienterede drevet af en mere teknisk side af arbejdsdelingen, dvs. dette at udføre arbejdet godt og effektivt. Denne gruppe medarbejdere har ikke det store ønske om at påvirke de overordnede linjer i organisationen. De ønsker at nogen påtager sig ansvaret, lægger linjen og fordele arbejdet, deri afviger de fra pelsjægerne. De har ikke det store ønske om at påvirke den teoretiske side af arbejdet, deri afviger de både fra pelsjægerne og de semi-professionelle. Til gengæld lægger de vægt på at kunne løse praktiske problemer i arbejdet, herunder lokalernes indretning, metoder til at gøre rent og vaske de ældre, udveksling af ressourcer på tværs af hjemmehjælpsgrupper osv.

De arbejdsteknisk orienterede er den gruppe der har det største sygefravær. Det skyldes, ifølge vores interview, at denne gruppe består af yngre medarbejdere, der har del i en ungdomskultur; de går ofte "i byen" – også på hverdage. Man kan muligvis, ifølge

beretningerne, stille spørgsmålstejn ved om denne medarbejdergruppe har en særlig motivation specifikt i forhold til ældrepleje og ældre.

Der er dog ikke noget i vejen for at denne gruppe kan fungere fremragende i hjemmehjælpen. Alle de arbejdsteknisk orienterede, bortset fra studentermedhjælpere og vikarer, har således en etårig uddannelse fra social- og sundhedsskolen. Men denne gruppes evne til at fungere på arbejdspladsen, dvs. med et lavt sygefravær og arbejdsglæde, er formentlig betinget af en velfungerende ledelse.

Mellemledere

Forskellige former for mellemledelse er som nævnt snævert forbundet med hjemmehjælpsrollerne. Vi kan skelne mellem følgende tre roller for mellemlederne, administratorer, mødre og sociale entreprenører:

1) administratorer

Denne gruppe af mellemledere var fremherskende i hjemmehjælpens første år. Det var en rolle der udførtes af en medarbejder placeret på et sygekassekontor, som stod for den praktiske organisering af arbejdet, herunder tilrettelæggelse af ugeplaner for hjemmehjælperne, korrigering i forbindelse med sygefravær osv. Denne rolle er ikke særlig godt belyst i vores materiale.

2) mødre

Mor-rollen er identisk med rollen som "sjakbajs" eller "værkfører." Den udførtes ofte af de tidligere tilsynsførende, der "beskyttede" deres medarbejdere. Mor-rollen kunne etablere sig, fordi der opstod et skel mellem "frontstage" og "backstage", dvs. mellem udførelsen af hjemmehjælp "på scenen" (i hjemmet) og forberedelsen "bag scenen" (i lokalerne). I udførelsen af rollen måtte medarbejderen udvise høflighed og tage hensyn til den ældre, men bag scenen kunne der udvikle sig en anden kultur, hvor man snakkede om de ældre og fordelte opgaverne mellem sig, både efter interesse men ofte også efter styrkeforhold mellem hjemmehjælperne indbyrdes. I dette spil i kulissen var man naturligvis ekstra sårbar overfor kritik, og det var tillige let for den tilsynsførende at påtage sig en morrolle eller venindeledelse.

3) sociale entreprenører

Gruppelederen i Valby kan betragtes som hvad vi vil kalde en "social entreprenør," der skal rydde op i nogle af disse forhold bag scenen og i stedet udfylde dette rum med en faglig referenceramme, professionel indstilling til arbejdet og mere "rene forhold" mellem medarbejderne (jf. også afsnit 4). Gruppelederen skal på en måde skabe et middle stage (mellem front- og backstage), hvor det bliver muligt strategisk at justere rollerne i forhold til omgivelsernes skiftende krav. Det er en forandringsrolle.

Der er forskellige problemer med at indkøre den sociale entreprenør. Det skyldes især to forhold, 1) at "mor-rollen" er stærkt indgroet i organisationen og 2) at det er svært at rekruttere sociale entreprenører. Dertil kommer, at den sociale entreprenør griber ind i medarbejdernes motivation og arbejdsrutiner, således at der bliver lagt mere vægt på at arbejdet skal være meningsfuldt og spændende. Men dette er en indstilling ti,

arbejdet, som måske kan være svær at skabe på dette område. Desuden har hjemmehjælperne på grund af arbejdets karakter brug for at kunne træde ud af rollen, og skaber mand en mellem region skubbes backstage måske længere ud bag scenen.

4. Oplevelse af arbejdet, motivation

De ansatte i hjemmehjælpen er tydeligvis "motiveret" af forskellige typer af arbejdsrelationer i kraft af deres tilknytning til forskellige roller. Specielt findes tre typer arbejdsrelationer, personlige, faglige og tekniske:

Personlige relationer er de bånd der eksisterer mellem hjemmehjælperen og klienten. Dette forhold er normalt meget vigtig inden for personlig service på grund af den gentagne personlige kontakt mellem den ansatte og klienten. Den personlige relationen eksisterer hvis medarbejderen kan sige, hun har en klient, en ældre person, hun ville kalde "sin egen" klient. Det personlige forhold indebærer at hjemmehjælperen og klienten, når de udfylder deres roller, kommer til at dele en fælles historie. Dette kan være vigtigt et incitament til indbyrdes samarbejde. Eftersom de skal kunne se hinanden i øjnene "næste gang" også vil det være en fordel for dem at samarbejde. Der er dermed en følelse af at ydelsen lettere kan foregribes og påvirkes af såvel medarbejderen som klienten og dermed en større tilfredshed med ydelse. Ulempen er dog, at personlige relationer tager tid at etablere. Ydermere er de vanskelige at slippe af med igen når først de er etableret.

Faglige relationer har også stor betydning i ældreservice. Faglige relationer og fællesskaber har naturligvis betydning for lønforhold og generelle arbejdsbetingelser. Men faglige fællesskaber definerer ofte også hvad der er god praksis og god teori. De skaber en faglig identitet for medarbejderne. Et eksempel herpå er den socialpsykologiske faglige rolle inden for omsorg der går på at "aktivere" de ældre. Faglig identitet kan skabe en beskyttelse mod pres fra såvel ledelse som klienter. De professionelle deler ofte en historie og erfaringer med kolleger som skaber loyalitetsbånd og motivationsstrukturer. Faglige fællesskaber og identiteter kan imidlertid blive selv-referentielle lukkede systemer. De er fleksible i forhold til teoretiske og faglige diskussioner osv. men er ofte mindre følsomme overfor klienter og forbrugergruppers krav.

Tekniske relationer er de relationer medarbejderen har til andre medarbejdere og klienter i den praktiske arbejdsdeling. I hjemmehjælpen har de tekniske arbejdsrelationer ofte en særlig tid og et særligt rum, eftersom arbejdet som sådan foregår individuelt (individuelle hjemmehjælpere, der arbejder alene i private hjem). Den praktiske fordeling af arbejdet finder således sted på særlige møder i løbet af dagen. Dette kan gøres på forskellige måder afhængigt af den organisatoriske stil eller den konkrete opgave. Arbejdet kan for eksempel blive fordelt af en leder, en kernegruppe af uddannet personale (f.eks. sygeplejere) eller af medarbejderne selv. Den tekniske arbejdsdeling korresponderer ikke altid med kravene til professionelle eller personlige relationer, for eksempel ikke i situationer med spidsbelastning eller højt sygefravær, som er typisk for hjemmehjælpen. Her må der gås på kompromis med personlige præferencer og professionelle krav. Tekniske relationer kan få forrang i organisationer med mange arbejdsteknisk orienterede medarbejdere.

I historien om hjemmehjælp i Danmark har vi set hvordan disse forskellige aspekter ved arbejdet er blevet konstrueret i forskellige historiske faser. Forskellige grupper hjemmehjælpere hælder til forskellige aspekter ved arbejdet afhængigt af hvilken periode de er ansat i. De unge kvinder som i dag rekrutteres gennem social- og sundhedsskolen er

mest følsomme overfor tekniske relationer. De vil vide hvad de skal lave her og nu. Hjemmehjælpere som er ansat i de sene 1980'ere udgør en gruppe, som er optaget af det faglige aspekt. Og dem der er ansat for 20 til 30 år siden er mest orienteret mod de personlige forhold til "deres" klienter. En fjerde gruppe, sygeplejere og afsnitsledere, har en stærk professionel orientering.

Gruppenleder i Valby kan som nævnt i afsnit 3 betragtes som en "social entreprenør," hvorved forstås en entreprenør-type som nedbryder stivnede sociale/professionelle forhold i hjemmehjælpen og gøder jorden for nye sociale og faglige relationer. Den sociale entreprenør er ikke en konventionel "team manager" der skal motivere og beskytte sine ansatte. Hendes job er snarere at konfrontere de ansatte med forskellige "ubehagelige" sider af arbejdet og overbevise dem om at tage ansvar for alt dette, for eksempel ved at tilbyde dem en eller anden form for byttehandel. Hun opbygger også en faglig referenceramme for arbejdet "bag scenen," fremfor at udfylde dette "frirum" med personlige forhold.

Uddannelse, kurser, nye klienter, nye job-funktioner, variation i løbet af dagen, små begivenheder og arrangementer etc. er eksempler på aktiviteter, der kan tilbydes medarbejderne i en sådan byttehandel. For at udøve byttehandel må den sociale entreprenør være optaget af konkrete problemer og må ikke være bundet af specifikke professionelle principper eller personlige relationer til udvalgte klienter. Hun må være i stand til at bryde ind i professionelle og personlige relationer når og hvis de bliver problematiske. Samtidig skal hun holde øje med sine kolleger, hun skal kende personlige data udenad (fødselsdage osv.) og skal være i stand til at tale med kolleger og klienter i vanskelige tider. Den sociale entreprenør er ikke så meget interesseret i generelle professionelle og politiske spørgsmål. Hverdagsproblemer og forbedring af konkrete arbejdsbetingelser er hvad der interesserer hende. Hun griber ikke direkte ind i medarbejdernes læring, men påvirker i stedet tilgangen til arbejdet som helhed, dvs. måden at kommunikere om arbejdet på.

Der er adskillige barrierer for denne rolle. En person i sådan en rolle skal ændre det dominerende billede af ledelse som enten bureaukrati eller "mor". Hun må ændre ledelsesrollen til en mere sofistikeret funktion med udveksling af "goder" og "onder". Hun må også være i stand til at føre individuelle samtaler med de ansatte og skelne mellem dem snarere end tale til dem som en samlet gruppe, som tidligere. Ydermere skal hun være forberedt på at bruge sine formelle beføjelser, hvilket kan være svært hvis hun betragtes som en kollega, "en af os." Hun er typisk en kvinde, men for kvinder kan der være konventioner og koder der gør det svært at påtage sig denne rolle. Endelig kan det være et problem, at rollen som social entreprenør ikke er identisk med den konventionelle (meget individualistiske) entreprenør-rolle, siden der er restriktioner på rollen, herunder loyaliteten til top-ledelsen. Derfor kan der opstå konflikter mellem top-ledelsen og den sociale entreprenør.

Hvordan kan rollen som sociale entreprenør institutionaliseres? Uddannelse må anses for vigtigt. Den nye mellemleder bør have en bred uddannelsesmæssig baggrund for at have overblik over arbejdet og have virkelig autoritet overfor medarbejderne. Et relativt højt lønniveau kan være påkrævet for at kunne tiltrække medarbejdere og fastholde dem. De (begrænsede) data fra Valby tyder på, at den nye mellemleder er meget mobil på arbejdsmarkedet. Ydermere bør mellemlederen have noget at tilbyde de ansatte i den oven for nævnte byttehandel. Hun bør derfor have en eller anden form for (selv begræn-

set) budgetansvar eller adgang til at tilbyde aktiviteter for medarbejderne på anden vis. Kontinuerlig opmuntring og støtte fra top-ledelsen synes vigtigt. Det gælder især de kvinder, som har været ansat som tilsynsførende eller lignende job tidligere, som, på grund af deres særlige indfaldsvinkel til arbejdet, kan have berøringsangst overfor den nye rolle. Fælles refleksionsmøder er en løsning, der har været prøvet i Valby. Sådanne møder bør sikkert ikke være obligatoriske, eftersom de kan virke blokerende for vel-fungerende sociale entreprenører. Gruppeledere skal formentlig også have lov til at danne deres egne netværk eksternt og internt. Den nye mellemlider bør f.eks. have mulighed for at tilmelde sig kurser efter eget valg, både som et ekstra gode og som kilde til inspiration via kontakten til andre mellemlidere.

5. Afsluttende bemærkninger

I gennemgangen af hjemmehjælpens historie har jeg forsøgt at analysere de forskellige roller i hjemmehjælpen, som udgør hjemmehjælpens særlige fundament. Rollerne er dannet i forskellige faser af hjemmehjælpens historie, hvor efterspørgsel efter arbejdskraft har ændret sig.

Blandt hjemmehjælperne har vi fundet følgende roller: Pelsjægere, semi-professionelle og arbejdsteknisk orienterede.

Efterspørgslen efter arbejdskraft har ændret sig tilsvarende – fra en efterspørgsel efter uuddannet arbejdskraft til efterspørgsel efter semi-professionel arbejdskraft og efterhånden mere vægt på bredere kvalifikationer og tillige en mere teknisk effektiv og fleksibel arbejdskraft med en professionel indstilling. Det kræver tillige nye typer mellemlidere, der kan rydde op i ”uheldige” forhold ”bag scenen”.

Tidligere var mellemlideren en ”mor” for de ansatte, nu er hun leder og koordinator. Her kalder vi hende en social entreprenør, fordi hun skal nedbryde veninde-forhold og stivnede sociale relationer og skabe indbyrdes kommunikation og professionalisme i arbejdet.

Rollen som social entreprenør er forskellig fra den traditionelle rolle som tilsynsførende. Den nye mellemlider beskytter ikke medarbejderne, men skaber ”rene forhold” (Giddens). Hun etablerer en fælles faglig referenceramme også i frirummene, hvor hjemmehjælperne træder ud af rollen og forbereder sig på deres rolle. Dette kræver stor kreativitet og opfindsomhed i arbejdet. Den sociale entreprenør skal være i stand til hele tiden at være ”på” og ”gøre en god figur” – overfor klienter, hjemmehjælpere og foresatte.

Der findes således en række barrierer for rollen som social entreprenør, eftersom personlighedsfaktoren uundgåeligt spiller ind. Det kan medføre en ny form for jobdiskrimination, hvor særlige personlighedstyper marginaliseres, mens andre styrkes. I Valby har man forsøgt at institutionalisere denne rolle inden for bydelsforsøget uden at diskriminere de ansatte. Bydelsforsøget har været en vigtig forudsætning. Det har formentlig skabt en indre solidaritet i bydelen og forudsætninger for en god beslutningsproces. Valbys model for hjemmepleje er tilmed forskellig fra en række andre kommuners.

I vores case-beskrivelse viser det sig, at implementeringen af den nye mellemliderrolle opleves som et langt sejt træk. Den gode gruppeleder er ifølge vores (begrænsede) materiale en person, der bevæger sig rundt på arbejdsmarkedet og indhøster forskellige erfaringer. Hun er ikke nem at finde eller rekruttere og kan være svær at fastholde. I hjemmeplejen kan der være særlige vanskeligheder forbundet hermed p.gr.a. de relativt

lave lønninger. Ydermere er den nye mellemliderrolle på en række punkter radikalt forskellig fra den konventionelle rolle som tilsynsførende. Rolleændringen kan især være problematisk fordi mor-rollen tidligere har været så indgroet i organisationen.

6. Referencer

- Bengtsson, S. (1999). *Social service til alle - om organisering gennem 30 år*. København: Socialforskningsinstituttet 99:1.
- Josselson, R., and A. Lieblich (Eds.) (1995). *Interpreting Experience: The Narrative Studies of Lives*. Thousand Oaks: Sage.
- Roe, E. (1994). *Narrative Policy Analysis: Theory and Practice*. Durham: Duke University Press.
- Giddens, A. (1992). *Transformation of Intimacy*. Cambridge: Polity Press.

Video:

Københavns Kommune (1995). *TOP. Tids- og Opgaveplan*. Københavns Kommune: Socialdirektoratet.

Appendiks 1: Tidstavle over hjemmehjælpens historie

1920'erne-1940'erne: En række frivillige organisationer tilbyder husmoderafløsning til betalende medlemmer.

1942-1949: Forskellige ordninger for husmoderafløsning etableres af frivillige organisationer i henhold til beskæftigelseslovgivningen (Lov om iværksættelse af offentlige arbejder og beskæftigelse af arbejdsløse), hvorefter staten yder 100 procent tilskud til husmoderafløsernes løn. Særlig Danske Kvinders Samfundstjeneste og Landsforeningen til Bekæmpelse af Arbejdsløse er igangsættende. I december 1946 var godkendt i alt 79 ordninger for husmoderafløsere.

1949: Lov om husmoderafløsning (nr. 175 af 12. april 1949). Kommunerne bliver berettiget til at oprette husmoderafløsningsordninger. Statskassen refunderer 50 procent af udgifterne til løn. 4/10 af de resterende udgifter til løn refunderes af den fælleskommunale udligningsfond. Der stilles krav om uddannelse af husmoderafløsere, og der etableres et 3 måneders kursus på de eksisterende husholdningsskoler. Betingelse for optagelse på disse kurser er, at man er fyldt 25 år og har mindst 5 års praktisk erfaring. Loven af 1949 giver desuden en ret detaljeret beskrivelse af, hvordan husmoderafløsningen skal administreres. Der er ikke noget til hinder for, at husmoderafløsningen fortsat kan udføres af frivillige organisationer. Administrationen henlægges til enten (a) det sociale udvalg, (b) et særligt udvalg på mellem 3 og 7 personer der vælges af kommunalbestyrelsen i eller uden for denne eller (c) overlades til en offentlig eller privat institution under kommunalt tilsyn. Dette princip bliver gældende til og med Lov om husmoderafløsning af 1968. I loven af 1968 nævnes dog ikke noget om sammensætningen af (b). Bistandsloven af 1974 henlægger administrationen af loven til kommunernes sociale udvalg eller magistraten.

1952: Revision af lov om husmoderafløsning (nr. 234 af 7. juni 1952). Kravet om uddannelse af husmoderafløsere bortfalder. Årsagen er, at kommunerne i en spørgeskemaundersøgelse har tilkendegivet, at de ønsker selv at kunne afgøre, om husmoderafløsere skal være uddannede. Der henvises til det store, men stærkt svingende behov

for husmoderafløsere. Først ved Lov om social bistand af 1974 genoptages kravet om obligatorisk uddannelse, som dog bortfalder igen ved Lov om ændring af lov om social bistand og lov om social pension i 1995. I perioden fra 1952-61 afholdes frivillige 2-måneders kurser for husmoderafløsere.

1952-1958: Frivillige organisationer (bl.a. De sammenvirkende danske Menighedsplejer og Frelsens Hær) og enkelte kommuner opretter hjemmehjælpsordninger. Kommunerne kan i henhold til Folkeforsikringslovens regler om personligt tillæg udbetale et kontant beløb til vanskeligt stillede invalide- og folkepensionister (§ 40 stk. 11), som dernæst kan ansætte en hjemmehjælp. Nogle få kommuner udnytter dette beløb til at oprette en organiseret hjemmehjælp.

1958: Lov om ændring af lov om folkeforsikring (nr. 100 af 18. april 1958). Kommunerne opmuntres og berettiges ved denne lov til at oprette en organiseret hjemmehjælp. Finansieringen af hjemmehjælpen skal ske ved, at der stilles et øremærket ekstra rådighedsbeløb til disposition for kommunerne på 10 procent af det eksisterende rådighedsbeløb til invalidepensionister og pensionister der modtager indtægtsbestemt folkepension. Desuden stilles 2 procent ekstra til rådighed for personer, der oppebærer folkepensionens mindstebeløb, eller personer der ikke kan opnå indtægtsbestemt folkepension. Disse beløb kan udelukkende anvendes til at oprette en organiseret hjemmehjælp. Loven giver, til forskel fra Lov om husmoderafløsning, ingen detaljeret beskrivelse af, hvordan hjemmehjælpen skal administreres. Men det ligger i luften, at kommunerne både skal administrere og udføre ordningen. I en betænkning fra det socialpolitiske udvalg forud for loven og et cirkulære efter lovens vedtagelse anses hjemmehjælp for at være enkle tjenesteydelser der kan præsteres af hjælpere uden særlig uddannelse (i modsætning til husmoderafløsningen).

1959: Lov om invalide- og folkepension. Bestemmelserne om hjemmehjælp optages i denne lov.

1963: Revision af Lov om husmoderafløsning (nr. 153 af 24. april 1963). Kommunerne pålægges inden 1. april 1968 at oprette en husmoderafløsning. Der bliver åbnet mulighed for at følge et kortere 4-ugers kursus (pr. 1. april 1970 ændret til 6-uger), som også bliver gældende for hjemmehjælpere. Staten refunderer kommunerne 70 procent af udgifterne til husmoderafløsernes lønninger.

1964: Lov om omsorg for invalidepensionister og folkepensionister (nr. 129 af 2. juli 1964). Bestemmelserne om hjemmehjælp optages i denne lov. Kommunerne pålægges at oprette en hjemmehjælpsordning inden 1. april 1968.

1968: Lov om husmoderafløsning og hjemmehjælp (nr. 230 af 6. juni 1968). Kommunerne pålægges at oprette husmoderafløsning og hjemmehjælp. Staten refunderer kommunerne 80 procent af udgifterne til husmoderafløsernes lønninger.

1974: Lov om social bistand (nr. 333 af 19. juni 1974). Begrebet om husmoderafløsning bortfalder. Der skelnes mellem midlertidig og varig hjemmehjælp. Uddannelse af hjemmehjælp bliver igen obligatorisk (kursusmodellen bliver opdelt i tre elementer, først en dags praktisk indføring, dernæst et grundkursus på 3 dage inden for de første 3

måneders ansættelse og endelig et 7-ugers grundkursus inden for det første år, jf. cirkulære nr. 174 af 8. oktober 1981). Hjemmehjælp kan nu i modsætning til tidligere ydes uden rekvisition fra læge eller jordemoder. Varig hjemmehjælp er ikke begrænset til invalide- og folkepensionister. Staten refunderer 50 procent af udgifterne (§ 133). Administrationen henlægges nu til det sociale udvalg eller magistraten.

1978: Etablering af døgnplejen. Jf. Rold Andersen, *Opbruddet i ældrepolitikken og plejepersonalets uddannelse*, 1988, s. 19: "Fra 1978 dukkede en ny foranstaltning op: *døgnhjemmeplejen*. Den består i, at hjemmeplejen etablerer et beredskab, som står til rådighed døgnet rundt i stedet for kun i den normale arbejdstid. Ved at sikre en hurtig hjælp til gamle, som kom i akutte situationer, fx i forbindelse med fald, anfald mv., skulle døgnplejen ikke blot aflaste de kommunale institutioner, men også lægevagten og sygehusvæsenet. En vigtig tanke bag døgnhjemmeplejen var tillige, at foranstaltningen skulle virke plejehjemsforebyggende også i de tilfælde, hvor der ikke forekom akutte, truende situationer, idet mange plejehjemsanbringelser var motiverede i den blotte angst hos den gamle for den situation, de kunne komme i, hvis de faldt eller fik anfald." Ordningen fik ifølge Rold Andersen støtte i den socialmedicinske forskning, idet det var påvist at et betydeligt antal indlæggelser på medicinske afdelinger skete med diagnosen "causa socialis."

1979-81: Ekstra statsrefusion til hjemmehjælp i henhold til et finanslovsforlig (?).

1979-82: Ældrekommissionen nedsættes og udarbejder 3 delrapporter. Idégrundlaget er "senilitetsspiralen" (v. Jørgen Bruun Pedersen): Funktionsindskrænkninger der normalt tages som udtryk for biologisk aldring kan være en følge af et tab af sociale roller og funktioner. I den 3. og afsluttende delrapport hedder det: Kommissionen har "opstillet nogle almene principper, som bør ligge bag ældrepolitikken, så en bedre sammenhæng opnås. Disse principper er opbygget på grundlag af den samling af viden om sociale, biologiske og psykologiske sider af aldersforandringerne, for hvilke der er redegjort i 1. delrapport. Således som det nærmere er forklaret i 1. delrapport, er det kommissionens opfattelse, at en tilfredsstillende alderdom, der af den enkelte kan opleves som en naturlig fortsættelse af det hidtidige livsforløb, som fortsat åbner for nye oplevelsesmuligheder og udviklingsmuligheder, er, at livsvilkårene giver mulighed for kontinuitet, selvbestemmelse og for anvendelse af egne ressourcer" (s. 35). Det hedder også: "For det offentlige medfører manglende sammenhæng (i ældrepolitikken, LF), at behovet for offentlig indsats kan blive større netop på grund af de forringede muligheder for, at den enkelte selv kan mestre sit liv" (s. 31).

1985: Nye regler for finansiering (lov nr. 262 af 6. juni 1985). Kommunen afholder endeligt udgifterne (bistandslovens § 135 stk. 5). Overgang fra statsrefusionen på 50 % til bloktilskud med henblik på at styrke kommunens økonomiske ansvarlighed.

1987: Lov om ændring af lov om social bistand (nr. 391 af 10. juni 1987). Betaling for varig hjemmehjælp bortfalder fra juli 1989 til juli 1992.

1987: Lov om boliger for ældre og personer med handicap (nr. 378 af 10. juni 1987). Også kaldet ældreboligloven. Der kan efter 1. januar 1988 ikke længere opføres plejehjem, men de eksisterende plejehjem kan videreføres. I stedet kan kommunerne opføre

og drive ældreboliger. Dermed adskilles servicetilbuddene fra boligen og plejehjemmene gives lavere prioritet. Borgerne skal have service efter behov uanset om de bor hjemme eller på institution.

1989: "Overenskomst for sygeplejersker og sundhedsplejersker ansat i kommuner" mellem KL og DSR, som erstatter de 5 hidtidig gældende overenskomster og aftaler for syge- og sundhedsplejersker. Overenskomsten er foranlediget af ældreboligloven og muliggør at personalet kan anvendes på tværs af plejehjem og hjemmesygepleje..

1990: Lov om de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser (nr. 432 af 13. juni 1990), som samler uddannelserne inden for social og sundhedsområdet. Social og sundhedsskolerne etableres, hvorved uddannelserne til hjemmehjælp, sygehjælp, tilsynsførende mv. reformeres. Der skelnes mellem social- og sundhedshjælperuddannelsen (1-årig) og social og sundhedsassistentuddannelsen (1 1/2-årig overbygning på social- og sundhedshjælperuddannelsen).

1991: Overenskomst mellem KL og Dansk kommunal Arbejderforbund (DKA) og Husligt Arbejderforbund (HAF), som senere slås sammen i Forbundet af Offentlige Ansatte (FOA). Overenskomsten dækker både de gamle uddannelser og de nye social- og sundhedsuddannelser. Den muliggør ansættelse i et ansættelsesområde. Det sætter sammen med ældreboligloven af 1987 og overenskomsten mellem KL og DSR af 1989 skub i den integrerede hjemmepleje og gruppestyret hjemmehjælp.

1992: Lov om ændring af lov om social bistand (nr. 500 af 24. juni 1992). Betaling for varig hjemmehjælp genindføres.

1992: Lov om ændring af lov om social bistand (nr. 1073 af 24. december 1992). Betaling for varig hjemmehjælp forsvinder.

1993: Lov om statstilskud til hjemmeservice (lov nr. 455 af 30 juni 1993). Jf. også Lov om hjemmeservice fra 1996.

1995: Lov om ændring af lov om social bistand (nr. 1114 af 20. december 1995). Kravet om obligatorisk uddannelse bortfalder. Kravet om skriftlighed indføres. Ældreråd og klageråd indføres. Skellet mellem varig og midlertidig hjemmehjælp ophæves.

1995: Lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre m.v. (nr. 117 af 20. december 1995). Kommunalbestyrelsen skal tilbyde forebyggende hjemmebesøg til alle, der er fyldt 75 år, og som bor i kommunen. Kommunalbestyrelsen tilrettelægger besøgene efter behov, dog skal forebyggende hjemmebesøg tilbydes mindst 2 gange om året. I perioden indtil den 1. juli 1998 har kommunalbestyrelsen dog kun pligt til at tilbyde hjemmebesøg til alle på 80 år og derover.

1996: Lov om hjemmeservice (nr. 463 af 12. juni 1996). Loven sættes i kraft ved bekendtgørelse nr. 1103 af 13. december 1996. Efter loven ydes bidrag til privat forbrug af hjemmeservice, som en virksomhed udfører for en husstand på eller i direkte tilknytning til husstandens bopæl eller anden bolig, som husstanden jævnlig benytter. Bidraget udgør 50 pct. af det fakturerede beløb inklusive moms fratrasket udgifter inklusive moms

til materialer. Virksomheden skal efter indstilling fra kommunalbestyrelsen i den kommune, hvori den pågældende hjemmeservicevirksomhed er beliggende, optages i hjemmeserviceordningen af Erhvervs- og Selskabsstyrelsen. Ved hjemmeservice forstås 1) indkøb af dagligvarer, 2) rengøring, 3) vinduespudsning, rensning af tagrender, 4) madlavning, opvask, syltning m.v., 5) vask, strygning, småreparationer af tøj, 6) snerydning, fejning og almindeligt forekommende havearbejde, 7) ned- og udpakning af genstande i forbindelse med flytning, 8) luftning m.v. af hunde og andre husdyr og 9) andet almindeligt forekommende husholdningsarbejde.

1996: Græsted-Gilleleje Kommune udliciterer som den første kommune i Danmark dele af ældreplejen til det svenskejede firma Curatus (30. juni 1996). Derved skelnes mellem bestiller og udførerdelen. Der er oprettet et "bestillerkontor" i kommunen. Processen startede i 1992, hvor kommunen vedtog en strategi for udbud og udlicitering. I 1992 nedsatte kommunen desuden en projektgruppe i samarbejde med ISS med henblik på en fælles analyse af ældresektoren. Arbejdet blev afsluttet i foråret 1994. Under vejs dannede ISS og Falck selskabet Scan Care A/S, som dog ikke afgav tilbud.

1997: Lov om Social Service (nr. 454 af 10. juni 1997 revideret ved lov nr. 581 af 6. august 1998) Begrebet hjemmehjælp bortfalder på lovniveau. Kravet om skriftlighed overflyttes til retssikkerhedsloven. Princippet om skellet mellem udfører og bestiller funktionen slås fast i forbindelse med lovens behandling i folketetinget.

Appendiks 2: Arkivmateriale

- Andersen, Bent Rold (1988). *Opbruddet i ældrepolitikken og plejepersonalets uddannelse*. København: AKFs Forlag.
- Bekendtgørelse nr. 799 (1990). *Bekendtgørelse om de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser inden for bistands-, pleje- og omsorgsområdet m.v.* Undervisningsministeriet, 21. november 1990.
- Betænkning (1943). *Betænkning afgivet af den af Arbejds- og Socialministeriet den 9. juni 1942 nedsatte husassistentkommission*.
- Betænkning (1947). *Betænkning afgivet af det af Arbejds- og Socialministeriet den 24. maj 1946 nedsatte udvalg angaaende husmoderafløsere*. København.
- Betænkning nr. 571 (1970). *Uddannelse til omsorg*. Socialuddannelseskommissionen.
- Betænkning nr. 630 (1972). *Omsorgen for ældre og for pensionister*. Udvalget om omsorg for ældre og for pensionister, Socialministeriet.
- Betænkning nr. 664 (1972). *Socialreformkommissionens 2. betænkning. Det sociale trykkesystem: Service og bistand*.
- Betænkning nr. 1180 (1989). *Rammer for fremtidens bistands-, pleje- og omsorgsuddannelser*. Perspektivudvalget vedr. fremtidens social- og sundhedsuddannelser, undervisningsministeriet, august 1989.
- Cirkulære nr. 234 (1949). *Cirkulære til Københavns magistrat, samtlige amtmænd og kommunalbestyrelser om lov husmoderafløsere*. Socialministeriet, 16. september.
- Cirkulære nr. 119 (1952). *Cirkulære om husmoderafløsning*. Socialministeriet, 12. juni.
- Cirkulære nr. 61 (1958). *Cirkulære om hjemmehjælp til folke- og invalidepensionister*. Socialministeriet, 21. april.
- Cirkulære nr. 209 (1963). *Cirkulære om husmoderafløsere*. Socialministeriet.
- Cirkulære nr. 128 (1964). *Cirkulære om omsorgen for invalidepensionister og folkepensionister*. Socialministeriet, 1. juli 1964.

- Cirkulære nr. 156 (1968). *Cirkulære om husmoderafløsning og hjemmehjælp*. Socialministeriet, 1. juli 1968.
- Cirkulære nr. 62 (1969). *Cirkulære om omsorgen for invalidepensionister og folkepensionister*. Socialministeriet, 27. februar 1969.
- Cirkulære nr. 208 (1975). *Cirkulære om praktisk bistand i hjemmet efter bistandsloven*. Socialministeriet, 29. september 1975.
- Cirkulære nr. 174 (1980). *Cirkulære om praktisk bistand i hjemmet efter bistandsloven*. Socialministeriet, 30. oktober 1980.
- Cirkulære nr. 192 (1980). *Cirkulære om uddannelse af hjemmehjælpere med flere*. Socialministeriet, 5. november 1980.
- Cirkulære nr. 174 (1981). *Cirkulære om uddannelse af hjemmehjælpere med flere*. Socialministeriet, 8. oktober 1981.
- Indstilling (1958). *Indstilling om ydelse af hjemmehjælp til ældre*. Det socialpolitiske udvalg, 22. januar 1958.
- Larsen, Birthe, and Birgit Mølgaard (Eds.) (1991). *Længst mulig i eget hjem -- den integrerede ordning*. Skjern: DFansk Sygeplejeråd.
- Lov nr. 175 (1949). *Lov om husmoderafløsning*, 12. april 1949.
- Lov nr. 234 (1952). *Lov om husmoderafløsning*, 7. juni 1952.
- Lov nr. 100 (1958). *Lov om ændring i lov om folkeforsikring*, 18. april 1958.
- Lov nr. 153 (1963). *Lov om husmoderafløsning*, 24. april 1963.
- Lov nr. 112 (1964). *Lov om omsorg for invalidepensionister og folkepensionister*, 15. april 1964.
- Lov nr. 230 (1968). *Lov om husmoderafløsning og hjemmehjælp*, 6. juni 1968.
- Lov nr. 333 (1974). *Lov om social bistand*, 19. juni 1974.
- Lov 1114 (1995). *Lov om ændring af lov om social bistand og lov om social pension*, 20. december 1995.
- Lov nr. 454 (1997). *Lov om social service*, 10. juni 1997.
- Lovbekendtgørelse nr. 333 (1980). *Bekendtgørelse af Lov om social bistand*, 27. juni 1980.
- Lovbekendtgørelse 1024 (1994). *Bekendtgørelse af lov om social bistand*, 13. december.
- Lovbekendtgørelse nr. 110 (1996). *Bekendtgørelse af lov om social bistand*, 26. februar 1996.
- Lovbekendtgørelse 759 (1998). *Bekendtgørelse af lov om grundlæggende social- og sundhedsuddannelser*, 21. oktober 1998.
- Lovbekendtgørelse nr. 581 (1998). *Bekendtgørelse af lov om social service*, 6. august 1998.
- Meldgaard, Kirsten, and Bent Rold Andersen (1985). *Mere liv på plejehjemmene: Livsudfoldelse og beboeraktiviteter*. København: AKFs Forlag.
- Nørrung, Per, and Lise Ravn (1989). *Slip omsorgen løs!* Aalborg: ALFUFF.
- Olsen, Henning, and Ole Gregersen (1988). *De ældre og hjemmehjælpen*. København: Socialforskningsinstituttet, Rapport 88:1.
- Rasmussen, Birgitte Risager (1992). *Hjemmehjælpen er ikke, hvad den har været -- en kommunes omstilling til kollektiv hjemmehjælp set i et magtteoretisk perspektiv*. København: COS forskningsrapport 10/1992.
- Socialstyrelsen (1977). *Redegørelse fra den af socialministeriet nedsatte arbejdsgruppe om forslag til nye retningslinjer for uddannelse af hjemmehjælpere*. København: Socialstyrelsen.

- Vejledning nr. 2 (1988). *Vejledning om nogle tilbud til ældre, førtidspensionister m.fl. efter bistandslovens § 60 og §§ 74-86*. Socialministeriet, 18. august 1988.
- Vejledning nr. 124 (1996). *Vejledning om sociale tilbud til ældre m.fl.* Socialministeriet, 19. juni 1996.
- Vejledning nr. 59 (1998). *Vejledning om sociale tilbud til ældre m.fl.* Socialministeriet, 6. marts 1998.
- Vieth, Kari (1993). *En pjece om integrerede ordninger i kommunerne*: Kommunernes Landsforening.
- Vognsen, Margit (1987). *En hjælp i hjemmet*. København: Husligt Arbejderforbund (HAF).
- Ældrekommissionen (1980). *Aldersforandringer -- de ældres vilkår. Ældrekommissionens 1. delrapport*. København.
- Ældrekommissionen (1981). *De Ældres Vilkår. Ældrekommissionens 2. delrapport*. København.
- Ældrekommissionen (1982). *Sammenhæng i ældrepolitikken. Ældrekommissionens 3. og afsluttende delrapport*. København.

Appendiks 3: Interviewede personer

- 8/12 1998: Knud Erik Hansen (ælderårdsformand), Søren Schielder (afdelingsleder)
- 14/12 1998: Søren Schielder (afdelingsleder), Marianne Mahler (afsnitsleder for uddannelses- og forebyggelsesafsnittet), Henriette Højsteen (trivselskonsulent)
- 8/1 1999: Lau Bille (afsnitsleder), Marianne Thomsen (gruppeleder), Sonja Thomsen (hjemmehjælper, tillidskvinde)
- 14/ 1 1999: Bjørn Skougaard (afsnitsleder), Jytte Jacobsen (gruppeleder)
- 14/4 1999: Søren Schielder (afdelingsleder), Lene Hoen (konsulent), Henriette Højsteen (trivselskonsulent)
- 23/4 1999: Lau Bille (afsnitsleder), Marianne Thomsen (gruppeleder)
- 6/5 1999: Bjørn Skovgård (afsnitsleder), Jytte Jacobsen (gruppeleder), Vibeke (hjemmehjælper).
- 11/5 1999: Sonja Thomsen (hjemmehjælper)
- 25/5 1999: Marianne Mahler (afsnitsleder), Lene Hoen (konsulent), Henriette Højsteen (trivselskonsulent), Johan Kehler(?)
- 3/6 1999 (observation og interview): Marianne Mahler (afsnitsleder), Jytte Christiansen (gruppeleder), Jytte Pedersen (gruppeleder), Ruth Tagesen (gruppeleder), Ellen Margrethe Krabbe (gruppeleder), Jette Krogh (?) (gruppeleder).
- 25/8 1999: Dorthe Svendsen-Tune (forvaltningschef), Jette Bolding (ny afdelingsleder), Marianne Mahler (afsnitsleder), Henriette Højsteen (trivselskonsulent).

10/11 1999: Marianne Mahler (afsnitsleder), Henriette Højsteen (trivselskonsulent).

2/12 1999: Jette Bolding (afdelingsleder), Marianne Mahler (afsnitsleder), Henriette Højsteen (trivselskonsulent), Stina Heimbürger (afsnitsleder), Bente Hjort (afsnitsleder).

14/12 1999: Dorthe Svendsen-Tune (forvaltningschef), Jette Bolding (afdelingsleder), Marianne Mahler (afsnitsleder), Henriette Højsteen (trivselskonsulent).

Interviewer: Lars Fuglsang (alle interview) og Christjan Fussing-Jensen (fra og med d. 14/4 1999)